



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Factores que influyen en los hábitos alimentarios de los enfermeros

Estudio descriptivo, de corte transversal desarrollado en el Servicio de Guardia del hospital Diego Paroissien durante los meses de mayo a noviembre del año 2018

Autoras

Cyntia Gisel Cappello

Mariana Graciela Rojas Sánchez

Mendoza, diciembre de 2018

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o de las autoras”.

Acta de Aprobación

Tribunal examinador

Presidente:.....

Vocal1:.....

Vocal2:.....

Trabajo Aprobado el:...../...../.....

RESÚMEN

Tema: “Factores que influyen en los hábitos alimentarios de los enfermeros”

Autores: Cyntia Cappello, Rojas Mariana.

Lugar: “Hospital Diego Paroissien”

El siguiente trabajo de investigación tiene por objeto determinar los factores que influyeron en los hábitos alimentarios de los Enfermeros que trabajaron en el Servicio de Guardia de Emergencias del Hospital Diego Paroissien durante los meses de mayo a noviembre del año 2018. La población estuvo constituida por 30 enfermeros entre 24 y 54 años de edad, con jornadas laborales rotativas.

Como se ha mencionado, ésta investigación con diseño de tipo cuantitativo-descriptivo, intenta establecer una estrecha relación entre la dinámica del personal de enfermería y su labor intrahospitalaria con sus estilos de vida (adopción de hábitos alimentarios), relación que repercute directamente en su salud.

El instrumento de recolección de datos utilizado es una entrevista de elaboración propia con 29 preguntas de varias opciones de respuesta, orientada a conocer los hábitos alimentarios, preferencias de consumo, estado de salud de los enfermeros, jornadas laborales, etc.

Los resultados obtenidos permitieron constatar que el 80% de los enfermeros que trabajan más de 8 horas diarias, consume la mayor cantidad de comidas diarias en su lugar de trabajo, prefiere el consumo de comida “chatarra” y embutidos, y manifestaron falta de tiempo para comer y falta de provisiones alimentarias por parte de la institución en cuestión y las demás instituciones donde se desempeñan como profesionales o estudiantes.

Los datos obtenidos reflejaron que el 66,6% de los enfermeros investigados padecen alguna patología relacionada a la alimentación. El 83,3% de los enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien cumple jornadas laborales de entre 8 y más de 16hs diarias. El 90% de los enfermeros con sobrecarga horaria padecen sobrepeso y el 83,3% de los enfermeros con sobrecarga horaria padece obesidad.

A partir de los resultados finales obtenidos se puede determinar que el principal factor influyente en los hábitos alimentarios de los enfermeros es la sobrecarga horaria.

Palabra clave: Hábitos alimentarios, enfermeros, patologías.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, en primer lugar, por habernos permitido lograr nuestros objetivos con salud y fortaleza.

A nuestros padres por el incondicional apoyo, los consejos, valores, motivación constante que nos ha permitido salir adelante en cada etapa.

A nuestros familiares, hijas, hermanas, por ser esa fuente de energía cuando la necesitamos.

A nuestros profesores y asesores por el apoyo ofrecido, la motivación, por el tiempo compartido, por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional, la culminación de nuestros estudios profesionales y elaboración de este trabajo.

Muchas Gracias

PRÓLOGO

El presente trabajo tiene los alcances y los límites de haber sido elaborado para concluir la carrera de Licenciatura en Enfermería. El mismo reúne los contenidos y conocimientos adquiridos durante el cursado de dos años.

El tema a investigar son los factores que influyen en la adopción de hábitos alimentarios de los enfermeros.

Como profesionales de la salud nos encontramos en constante relación con pacientes que sufren trastornos nutricionales, pero al tratarse de un colega la implicancia es mayor.

Esta investigación es una incitación a pensar y reflexionar sobre las costumbres y los hábitos que incorporamos a lo largo de nuestra vida que pueden influir de manera considerable en la salud de cada uno.

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	Pág. I
ADVERTENCIA	Pág. II
ACTA DE APROBACIÓN	Pág. III
RESÚMEN	Pág. IV
AGRADECIMIENTOS	Pág. V
PRÓLOGO	Pág. VI
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	Pág. 1
JUSTIFICACIÓN	Pág. 2
PLANTEO DEL PROBLEMA	Pág. 4
MARCO TEÓRICO	Pág. 7
CAPÍTULO II	
DISEÑO METODOLÓGICO	Pág. 25
PRESENTACIÓN DE DATOS Y ANÁLISIS DE DATOS	Pág. 29
CAPÍTULO III	
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS	Pág. 91
BIBLIOGRAFÍA	Pág. 93
ANEXOS	Pág. 94

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1 y Gráfico N°1 : Distribución según edad	Pág. 29
Tabla 2 y Gráfico N°2: Distribución según sexo	Pág. 30
Tabla 3 y Gráfico N°3: nivel educativo	Pág. 31
Tabla 4 y Gráfico N°4: Turnos laborales	Pág. 32
Tabla 5 y Gráfico N°5: Jornadas laborales	Pág. 33
Tabla 6 y Gráfico N°6: Otros empleos	Pág. 34
Tabla 7 y Gráfico N°7: Capacitación actual	Pág. 35
Tabla 8 y Gráfico N°8: Antigüedad	Pág. 36
Tabla 9 y Gráfico N°9: Grupo familiar	Pág. 37
Tabla 10 y Gráfico N°10: Peso	Pág. 38
Tabla 11 y Gráfico N°11: Talla	Pág. 39
Tabla 12 y Gráfico N°12: IMC	Pág. 40
Tabla 13 y Gráfico N°13: Lugar donde se alimenta con mayor frecuencia	Pág. 41
Tabla 14 y Gráfico N°14: Consumo de yogurt	Pág. 42
Tabla 15 y Gráfico N°15: Consumo queso	Pág. 43
Tabla 16 y Gráfico N°16: Consumo postre lácteo	Pág. 44
Tabla 17 y Gráfico N°17: Consumo leche	Pág. 45
Tabla 18 y Gráfico N°18: Consumo carne vacuna	Pág. 46
Tabla 19 y Gráfico N°19 : Consumo de ave	Pág. 47
Tabla 20 y Gráfico N°20: Consumo de pescado	Pág. 48
Tabla 21 y Gráfico N°21: Consumo cerdo	Pág. 49
Tabla 22 y Gráfico N°22: Cocción de carne vacuna	Pág. 50

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 23 y Gráfico N°23: Cocción de ave	Pág. 51
Tabla 24 y Gráfico N°24: Cocción de pescado	Pág. 52
Tabla 25 y Gráfico N°25 Cocción de cerdo	Pág. 53
Tabla 26 y Gráfico N°26: Consumo de hojas verdes	Pág. 54
Tabla 27 y Gráfico N°27: Consumo papa	Pág. 55
Tabla 28 y Gráfico N°28: Consumo batata	Pág. 56
Tabla 29 y Gráfico N°29: Consumo de zanahoria	Pág. 57
Tabla 30 y Gráfico N°30: Consumo de tomate	Pág. 58
Tabla 31 y Gráfico N°31: Consumo de remolacha	Pág. 59
Tabla 32 y Gráfico N°32: Consumo de otras verduras	Pág. 60
Tabla 33 y Gráfico N°33: Cocción hojas verdes	Pág. 61
Tabla 34 y Gráfico N°34: Cocción papa	Pág. 62
Tabla 35 y Gráfico N°35: Cocción batata	Pág. 63
Tabla 36 y Gráfico N°36: Cocción zanahoria	Pág. 64
Tabla 37 y Gráfico N°37: Cocción tomate	Pág. 65
Tabla 38 y Gráfico N°38: Cocción remolacha	Pág. 66
Tabla 39 y Gráfico N°39: Cocción de otras verduras	Pág. 67
Tabla 40 y Gráfico N°40: Consumo de embutidos	Pág. 68
Tabla 41 y Gráfico N°41: Consumo de frutas	Pág. 69
Tabla 42 y Gráfico N°42: Consumo de legumbres	Pág. 70
Tabla 43 y Gráfico N°43: Consumo de Hidratos de carbono	Pág. 71
Tabla 44 y Gráfico N°44: Consumo comida chatarra	Pág. 72

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 45 y Gráfico N°45: Consumo de azúcares	Pág. 73
Tabla 46 y Gráfico N°46: Consumo de agua	Pág. 74
Tabla 47 y Gráfico N°47: Consumo de jugos naturales	Pág. 75
Tabla 48 y Gráfico N°48: Consumo de gaseosas	Pág. 76
Tabla 49 y Gráfico N°49: Consumo de alcohol	Pág. 77
Tabla 50 y Gráfico N°50: Actividad física	Pág. 78
Tabla 51 y Gráfico N°51: Actividades de recreación	Pág. 79
Tabla 52 y Gráfico N°52: Conocimiento del enfermeros sobre la alimentación	Pág. 80
Tabla 53 y Gráfico N°53: Antecedentes de patologías familiares	Pág. 81
Tabla 54 y Gráfico N°54: Enfermedades actuales	Pág. 82
Tabla 55 y Gráfico N°55: Chequeos médicos anuales	Pág. 83
Tabla 56 y Gráfico N°56: Actuación frente a la enfermedad	Pág. 84
Tabla 57 y Gráfico N°57: Relación peso/ Comida chatarra	Pág. 85
Tabla 58 y Gráfico N°58: Relación Horas de trabajo/comida chatarra	Pág. 86
Tabla 59 y Gráfico N°59: Relación peso/patologías	Pág. 87
Tabla 60 y Gráfico N°60: Relación peso/ consumo de embutidos	Pág. 88
Tabla 61 y Gráfico N°61: Relación peso/horas de trabajo	Pág. 89

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación, intenta identificar las causas posibles de la adquisición de hábitos alimentarios de los enfermeros y sus posteriores consecuencias, planteando las problemáticas desde aspectos netamente profesionales y laborales, hacia las incumbencias personales, sociales y económicas.

Los profesionales en enfermería aunque tienen un amplio conocimiento de promoción de la salud, estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, no suelen interiorizarlo en su vida diaria, sino que pueden sacrificar su salud en beneficio de los demás. Lo que podría definirse como un déficit del autocuidado. Se podría decir que trabajar como enfermero representa un riesgo para la salud tanto física como psicológica del profesional. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos están vinculados son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud.

Como se ha mencionado, la presente investigación descriptiva, intenta establecer una estrecha relación entre la dinámica del personal de enfermería y su labor intrahospitalaria con sus estilos de vida (adopción de hábitos alimentarios), relación que repercute directamente en su salud.

JUSTIFICACIÓN

Luego de debatir y reflexionar sobre las diferentes temáticas concernientes al ámbito laboral de enfermería en el ambiente hospitalario que pueden generar una problemática de investigación; rotación de turnos, condiciones de salud del personal, sobrecarga horaria, etc., se ha decidido que el presente trabajo de tesis final se centre en los hábitos alimentarios (factores influyentes) del personal de enfermería.

La alimentación humana, si bien es un acto biológico, está condicionado social, cultural y económicamente. En la mayoría de los casos no es un aporte nutritivo de un producto lo que provoca su consumo sino muchos factores como el precio, la facilidad y tiempo que demanda su preparación, la aceptación social, la publicidad, etc.¹

Como se ha mencionado anteriormente, se considera la profesión de enfermería como una de las más demandadas en la actualidad, por lo tanto requiere de un desempeño óptimo por parte del personal. La situación socio económica, la escases de enfermeros, los bajos salarios, llevan al profesional de enfermería a realizar más de un empleo o dobles jornadas de trabajo² y en ocasiones las condiciones laborales no son consideradas adecuadas para trabajadores que cumplen con esta carga horaria, obligando al enfermero a adquirir ciertos hábitos en su rutina que podrían causarle diversos problemas de salud. “El no alimentarse saludablemente conduce a un desmejoramiento de la calidad de vida. Los factores de mayor importancia que inciden en los hábitos alimentarios se originan en aspectos culturales; hábitos en diferentes contextos y presión de grupos sociales; económicos disponibilidad de gasto; Sociales: origen y costumbres familiares”³

Los trastornos alimentarios son uno de los factores más importantes y consecuentes del tipo de labor que conlleva esta profesión, teniendo en cuenta que la alimentación inadecuada podría ocasionar problemas graves en las personas tanto agudos como crónicos, si proyectamos cualquier trastorno al personal de enfermería, se podrá decir también que los hábitos de alimentación puede verse reflejados en la salud del personal y tener relación indirecta con los partes médicos, recargos del personal, impedimentos para cumplir con las jornadas laborales, etc.

¹Greppi Guillermo David. (Octubre 2012). Hábitos alimentarios en escolares Adolescentes. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad abierta Interamericana, Licenciatura en Nutrición

² Quiroga, Iris. (2009) Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros. Septiembre 2009. Ciclo de licenciatura en enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad del Aconcagua. Fecha de consulta; 2018.

³ Calisaya, Luis. Hábitos alimentarios de riesgo nutricional (2016)Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia.

Se considera importante esta investigación ya que al determinar los factores influyentes en la alimentación del personal de enfermería se puede partir de una base para establecer acciones que favorezcan la salud de los enfermeros, lo que afecta directamente al desempeño individual e institucional de las organizaciones de salud.

PLANTEO DEL PROBLEMA

La correcta educación nutricional es de gran importancia para evitar las consecuencias de los malos hábitos alimentarios y de vida, que se ven cada vez más presentes en la sociedad. “Mas sea tu alimento tu medicina y tu medicina tu alimento⁴”.

La forma de concebir la salud y la enfermedad a través de la historia ha influenciado en la orientación o enfoque que el ser humano ha tenido de las prácticas en salud y que han predominado en el pensamiento de la humanidad a lo largo de la historia.

La disciplina de enfermería requiere de acompañamiento biopsicosociocultural y espiritual para realizar un abordaje holístico hacia la comunidad. Los profesionales de enfermería tienen un amplio conocimiento en promoción de la salud y estilos de vida saludables. Sin embargo, no interiorizan estos conocimientos en su vida diaria, poniendo en riesgo su propia salud por diversas causas.

Inmersos en la actividad laboral hospitalaria, hemos observado que la mayoría de las instituciones de salud se rigen por una diagramación horaria rotativa, lo que a nuestro entender influye negativamente en el desarrollo de las actividades laborales, personales y sociales, agregando también la salud psicofísica del personal de enfermería. Además los enfermeros en la actualidad tienen más de un trabajo debido a que los salarios en la mayoría de los casos son insuficientes, lo que obliga al personal a realizar horarios de trabajos rotativos, incluyendo turnos nocturnos o recargos que no son los más beneficiosos para el “reloj fisiológico” de los seres humanos.

Para ejemplificar lo que acabamos de mencionar, podemos decir que en el ámbito laboral y profesional, es de público conocimiento que el protocolo de actividades, estudios concernientes al paciente, guardia médica mínima, etc., cambian en los tres turnos, lo que lleva al personal de enfermería a que deba adaptarse constantemente a modos distintos de trabajo. Por eso también puede considerarse la enfermería como una de las profesiones que experimenta mayores probabilidades de sufrir estrés.

⁴ Cita de la antigua Grecia atribuida a Hipócrates (siglo V aC) relaciona directamente alimentación y salud.

Entonces, la sobrecarga horaria, el salario insuficiente, la falta de “tiempo”, y las numerosas actividades que realizan los profesionales de Enfermería, pueden provocar alteraciones en la salud tanto en aspectos fisiológicos como psicológicos, viéndose afectada, entre otras, una de las necesidades básicas del ser humano como es la alimentación.

Hoy en día, en el Hospital Diego Paroissien existe un porcentaje importante de profesionales de Enfermería que no cuentan con una situación laboral estable ya que se encuentran trabajando como contratados o prestadores de servicios, como es el caso de los monotributistas. Este tipo de contratos influye en el salario y en las cargas horarias del personal, ya que para alcanzar el salario mínimo vital tienen que cumplir con jornadas laborales desde 8(ocho) a 16(dieciséis) horas diarias en la misma institución, o en otras instituciones si quisieran obtener un adicional al sueldo básico insuficiente.

Se ha notado que el tipo de alimentación en el personal de enfermería puede producir un círculo vicioso, ya que si un enfermero no se alimenta adecuadamente y sufre las consecuencias de los hábitos alimentarios podría verse obligado a suspender su trabajo por medio de partes médicos, lo cual no solo afectaría a dicho enfermero, sino también al personal de su servicio que sufriría las sobrecargas horarias correspondientes según la disponibilidad de recursos humanos con que cuenta el lugar de trabajo.

Por todo lo antes expuesto, convenimos en la siguiente formulación de la pregunta problema:

¿Qué factores influyen en los hábitos alimentarios de los enfermeros de Servicio de Guardia del hospital Diego Paroissien durante los meses de mayo a noviembre del año 2018?

OBJETIVOS DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

- Identificar los factores influyentes en los hábitos alimentarios de los enfermeros del Hospital Diego Paroissien, durante el primer semestre del año 2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las características, cantidad, frecuencia y tipo de alimentos que consumen los enfermeros en su vida diaria.
- Caracterizar la práctica de enfermería como determinante de la alimentación.
- Identificar riesgos y problemas de salud relacionados a la alimentación.

MARCO TEÓRICO

APARTADO I

SALUD y TRABAJO

CONCEPTO DE SALUD:

“La salud es un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no sólo la mera ausencia de la enfermedad”⁵

Enfermería es considerada como una profesión que intenta ayudar a las personas a recobrar el bienestar completo biopsicosocial, mejorando su calidad de vida y cuidando de esta. Para ello el personal de enfermería debe encontrarse también en un estado óptimo de salud, de esta manera se puede asegurar el correcto abordaje de los pacientes que requieren de enfermería. Por lo tanto se considera que las patologías o aflicciones que pueda sufrir un enfermero, no sólo le afectan a sí mismo y su familia, sino también a los pacientes y a los servicios de salud.

DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA:

Según la Organización Mundial de la Salud, la enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, prevención de enfermedades y la atención de enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

ROL DE ENFERMERÍA:

El rol profesional de la enfermera es el conjunto de comportamientos, habilidades, actitudes y valores que la sociedad espera de estos profesionales, concentrándose en el cuidado de la vida humana, a través de todas las etapas de vida del individuo, sin dejar de lado la atención a la comunidad y familia, este rol se lleva a cabo a través de las siguientes funciones:

Asistencial.

Administrativa.

Educativa.

Investigación.⁶

Muchas veces por la rutina del trabajo diario el enfermero no puede brindar una atención holística a los pacientes, no se trabaja mucho en el ámbito de prevención y promoción de salud,

⁵ Organización Mundial de la Salud (OMS) Concepto de Salud. 1946.

⁶ Informe de Escuela de Enfermería y Obstetricia de Chile, cátedra: Introducción a la Enfermería.

sino que se suele enfocar en las patologías cuando ya están establecidas sean agudas o crónicas. De igual manera sucede con el enfermero cuando se trata del cuidado de sí mismo. Por diversas causas se han ido perdiendo los criterios básicos de la profesión, que permiten ejercerla de manera eficiente y eficaz, y hoy en día no solamente el enfermero descuida algunos aspectos de la salud de los pacientes sino también descuida su propia salud, enfocado en las enfermedades o necesidades de los demás y dejando de lado sus necesidades básicas como por ejemplo una de las más importantes; La alimentación.

NECESIDADES BÁSICAS SEGÚN VIRGINIA HENDERSON

Aunque la enfermera estadounidense Virginia Henderson (1897-1996) se dedicó fundamentalmente a la asistencia, en su haber tiene una larga carrera como autora, investigadora y docente, que influyeron de manera trascendente en la disciplina enfermera.

En 1960 establece en su obra “Basic Principles of Nursing Care”, traducida al castellano como “Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería”, las 14 necesidades básicas del ser humano, que constituyen los elementos esenciales del ser humano para mantener su vida o asegurar su bienestar.

Henderson afirma que estas necesidades son comunes a todas las personas, aunque cada cultura y cada individuo las expresa de una forma diferente, y varían de forma constante ante la propia interpretación que cada ser humano realiza de las necesidades:

- Necesidad 1: Respirar normalmente
- Necesidad 2: Comer y beber de forma adecuada
- Necesidad 3: Eliminar los desechos corporales
- Necesidad 4: Moverse y mantener una postura adecuada
- Necesidad 5: Dormir y descansar
- Necesidad 6: Elegir la ropa adecuada
- Necesidad 7: Mantener la temperatura corporal
- Necesidad 8: Mantener la higiene corporal
- Necesidad 9: Evitar los peligros del entorno
- Necesidad 10: Comunicarse con los otros
- Necesidad 11: Vivir según sus creencias
- Necesidad 12: Trabajar para sentirse realizado
- Necesidad 13: Participar en diversas formas de entretenimiento
- Necesidad 14: Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad

Si se toman estas necesidades como marco conceptual y se aplica esta filosofía como sistema de recogida de datos, se podría observar que los enfermeros por su tipo de labor, presentan dos o más necesidades alteradas que si no se corrigieran podría llegarse a la alteración o déficit de otras necesidades.

En este caso, se puede tomar la necesidad número 2(dos) como referente y la necesidad número 5(cinco) como factor influyente, ya que son las dos necesidades muy importantes que se pueden ver afectadas en los enfermeros.

2- Comer y beber de forma adecuada:

- El organismo precisa de líquidos y nutrientes para sobrevivir.
- Esta necesidad pretende conocer la idoneidad de la nutrición hidratación de la persona, teniendo en cuenta sus requerimientos nutricionales según edad, sexo y estado de salud.
- Incluye patrón individual de consumo de alimentos y líquidos (hábitos alimenticios).
- Medidas antropométricas.
- Aspectos psicológicos de la alimentación.

5- Dormir y descansar

- El sueño y el descanso son necesidades básicas e imprescindibles de la persona por las importantes funciones reparadoras que ejercen en el organismo, contribuyendo a la salud física y psicológica del mismo.
- Incluye hábitos de sueño y reposo, problemas para conciliar el sueño y dificultades para el reposo.

Estas dos necesidades que establece Virginia Henderson están estrechamente ligadas entre sí, si la primera se altera por algún motivo la segunda es afectada de igual manera. Por ejemplo, los enfermeros al insertarse en el ámbito hospitalario pueden crear nuevos hábitos de alimentación y de descanso y sueño donde generalmente uno es condicionado por el otro, debido a la disminución repentina de tiempo libre, recargo excesivo de trabajo, jornadas de turnos muy variables, etc., emplean menos tiempo en descanso y sueño y menos tiempo en comer y beber adecuadamente; puede darse que cuando el cansancio físico es mayor prefieren pasar por alto los horarios de comida o comer alimentos de preparación rápida, o viceversa, pueden padecer una dificultad para conciliar el sueño a causa del cambio constante de horario de las jornadas laborales, y así utilizar ese tiempo comiendo en exceso.

Entonces, para los enfermeros los turnos rotativos o trabajo en horario nocturno son una gran desventaja a la hora de adecuar sus necesidades básicas a los horarios disponibles. Suele suceder que si permanecen mucho tiempo trabajando en un mismo turno a la hora de cambiarlo se produce un desorden de estas dos necesidades antes mencionadas, ya que al cambiar de horario comienzan a ir en contra del “reloj biológico” y los periodos de adaptación a veces llevan a la adquisición de nuevos hábitos no siempre beneficiosos para el organismo, y si teniendo en cuenta la disminución de tiempo libre le sumamos las posibles alteraciones de otras necesidades como por ejemplo; N°4 Moverse y mantener una postura adecuada, N° 11: Vivir según sus creencias, N° 13: Participar en diversas formas de entretenimiento, según el punto de vista del modelo de Virginia Henderson se podría decir que un enfermero “sano” no cumple

con varias de las necesidades básicas del ser humano para mantener su vida y asegurar su bienestar.

TRABAJO EXCESIVO

Trabajar es una forma de ser del hombre y una manera de recibir remuneración, aunque pueda significar, también, una posibilidad de adolecer.

El exceso de trabajo es considerado como aquel realizado de tal modo que va más allá de la posibilidad de recuperación del individuo; este hecho puede representar un riesgo, ya que algunas personas pueden exigir mucho de su organismo y presentar dificultades de recuperación. Cuando se evidencia fatiga, la persona disminuye la fuerza; velocidad, y precisión de los movimientos; lo que lleva a hacer cosas ciertas en momentos equivocados o cosas equivocadas en el momento cierto. Cuando provoca reducción de la precisión, el exceso de carga mental retarda las respuestas sensoriales, aumentando la irregularidad de las respuestas y la ocurrencia de errores. Este evento es muy significativo en el trabajo asistencial a personas sanas o enfermas. El trabajo en exceso o sobrecarga de trabajo, también llamado de trabajo expandido, puede ser entendido como la situación en la que el trabajador aumenta por voluntad propia o por determinación del empleador la carga horaria, trabajando horas más allá de lo habitual. Significa la expansión de la carga horario de trabajo, lo que puede ocurrir, por ejemplo, en las jornadas laborales dobles o triples realizadas en ambientes de trabajos iguales, similares o diferentes entre sí. La realización de ese exceso puede implicar sacrificios de horarios de alimentación, ocio, descanso, sueño y de contacto con familiares y amigos. Especialmente en el área de salud es un hecho que los trabajadores presenten quejas de agravios a la salud física y mental, aparentemente relacionados al trabajo y oriundas de los variados factores de riesgos ocupacionales existentes en los ambientes de trabajo.

En el área de salud, trabajar durante muchas horas en ambientes laborales insalubres puede presentar riesgos a la salud de los trabajadores. El personal enfermero constantemente sufre de los ya conocidos “recargos”, los cuales a pesar de las quejas, oposiciones por parte de los empleados y partes médicos producto del cansancio excesivo de los enfermeros, no se solucionan.

Sin duda estos son problemas fundamentales a los que se enfrenta el enfermero de manera cotidiana, no sólo en cuanto a su propia salud, sino a su vida personal y social. Todos tienen actividades extrahospitalarias y obligaciones irrenunciables que requieren de tiempo por parte del individuo, lo cual reduce aún más su tiempo para el autocuidado.

La sociedad hoy en día se puede ver cegada por el dinero y los intereses materiales, donde los empleados de enfermería para ser competentes en su trabajo exceden sus propios límites físicos restándole importancia a funciones básicas necesarias para el organismo como por ejemplo la buena alimentación.

También, es necesario tener en cuenta que la mayoría de los trabajadores también son estudiantes, lo cual genera doble carga física y mental que puede llevar a trastornos menores de salud, lo cual afectaría el rendimiento académico, no tan sólo por las características

individuales, sino también por lo que implica integrarse a un sistema que impone una serie de exigencias y demandas.⁷

Se considera, entonces, que la constante presión con la que un profesional de enfermería trabaja, la falta de tiempo, las rotaciones horarias, los recargos, las obligaciones familiares, la economía, entre otras, son factores que pueden producir alteraciones alimentarias.

APARTADO II

NUTRICIÓN Y HÁBITOS ALIMENTARIOS

NUTRICIÓN

La nutrición consiste en la incorporación y la transformación de materia y energía para que puedan llevarse a cabo tres procesos fundamentales: mantenimiento de las condiciones internas, desarrollo y movimiento, manteniendo el equilibrio hemostático del organismo a nivel molecular y microscópico⁸

La nutrición como conjunto de procesos se dirige hacia el estudio de la ingestión, digestión, absorción, metabolismo y excreción de las sustancias alimenticias (nutrientes/nutrimientos) por medio de los cuales se produce energía para que ese organismo vivo pueda sostenerse, crecer, desarrollarse y en la mayoría de los casos reproducirse.

La alimentación es fundamental para lograr el mayor potencial físico, mental e intelectual.

Para ellos es importante control de peso y talla ya que estos dos parámetros permiten valorar el estado nutricional de una persona, es decir, si su alimentación está siendo la adecuada.

Hipernutrición: exceso de alimentación que causa trastornos en el aparato digestivo y en todo el organismo.

Malnutrición: nutrición deficiente o desequilibrada debido a una dieta pobre o excesiva.

Alimentación: Ingestión de alimentos por partes de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias.

Nutrición: Proceso biológico a partir del cual el organismo asimila los alimentos y líquidos necesarios para el mantenimiento de sus funciones vitales.

ANTROPOMETRÍA:

⁷ Ayala Valenzuela, R; Perez Uribe, M; Obando Calderón, I. Escuela de enfermería Universidad San Sebastián. Chile. 2010

⁸ Cabrera Padilla, Antonio María; Sanz Esteban, Miguel. La organización del cuerpo Humano. Biología y Geología. San Fernando de Henares, Oxford University Press. pág.5

La antropometría es el método más utilizado para evaluar el estado nutricional⁹. Las mediciones antropométricas incluyen peso y talla. Estas medidas se utilizan en combinación con ellas mismas, a estas combinaciones se las ha denominado índices, e indicadores a la aplicación de estos.

El peso como parámetro aislado no tiene validez por eso debe expresarse en función de la talla o la edad.

Peso para la talla; este índice refleja el estado nutricional actual y permite hacer un diagnóstico de desnutrición o sobrepeso al momento de efectuar la medición.

Índice de masa corporal

Su cálculo se realiza con la siguiente fórmula:

$$IMC = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Talla}^2 \text{ (m)}}$$

El índice de masa corporal es considerado como el mejor indicador del estado nutricional en jóvenes por su correlación con masa grasa en sus pertenecientes más altos y por ser sensible a los cambios en composición corporal con la edad.¹⁰

HÁBITOS ALIMENTARIOS

La conducta alimentaria se define como el comportamiento normal relacionado con: los hábitos alimentarios, la selección de alimentos que se ingiere, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos.

Un hábito es algo que nos hemos acostumbrado a hacer, a fuerza de repetirlo o de mirar a alguien que suele obrar de esa forma. Son nuestras costumbres en relación con la selección, adquisición, conservación y combinación de los alimentos.

Cuando hablamos de hábitos alimentarios estamos haciendo referencia a cómo nos alimentamos cada día, la forma en que lo hacemos, los alimentos que seleccionamos, su forma de preparación y combinación, donde hay diversos factores que pueden influir, como la religión, la cultura, la profesión, entre otros.

Los hábitos alimentarios pueden ser:

- Perjudiciales: desde la perspectiva de la salud por estar asociados con el riesgo de padecer enfermedades

⁹ Frisancho R, 1990.

¹⁰ Ministerio de Salud y Deportes, 2013:38.

- Beneficiosos: Para promover un mejor estado de salud.¹¹

En este último siglo, se han producido importantes cambios socioeconómicos que han repercutido en el consumo de alimentos y, por consiguiente, en el estado nutricional de la población.

Los alimentos cuyo consumo debe ser infrecuente son los que se caracterizan por su alto contenido energético y baja proporción de nutrientes. Son ricos en grasas saturadas y trans, y/o azúcares añadidos y sal. Por ellos, su consumo debe ser en pequeñas cantidades y sólo de vez en cuando.

Todos los alimentos pueden ser perjudiciales para la salud si se abusa de su consumo, pero la comida rápida lo hace en mayor medida por consumirse en grandes cantidades o por necesitarse menores proporciones para producir efectos adversos.

El exceso de peso provocado por los malos hábitos alimentarios y el sedentarismo, aumentan la posibilidad de que las personas padezcan diabetes, hipertensión arterial, o colesterol elevado.

La composición de estos alimentos, en la mayoría de los casos (alfajores, galletas, dulces, hamburguesas, papas fritas, etc.) está dada por ácidos grasos trans (AGT), cuyo consumo provoca efectos negativos en el cuerpo humano como por ejemplo el aumento del colesterol malo en sangre.

El consumo excesivo de comida rápida no sólo puede favorecer al desarrollo de la obesidad, sino también es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades asociadas.

Este tipo de comida está basada en menús de fácil preparación, es decir, que no suele requerir ningún tipo de preparación por parte del consumidor, es cómoda de ingerir, rápida de obtener y tiene gran diversidad de sabores lo cual la hacen más atractiva.

La mal nutrición puede presentarse como cuadro clínico caracterizado por la alteración en la composición del cuerpo, ocasionado por un desequilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades nutricionales básicas, y puede ser consecuencia de ciertas deficiencias en la dieta, como trastornos digestivos, trastornos de mala absorción u otros problemas similares, además conflictos importantes, tales como la obesidad, diabetes, cardiopatías, HTA., entre otros.

Las prácticas de alimentación juegan un importante rol en la salud de los enfermeros a corto y largo plazo. Es importante conocer las prácticas alimentarias de los enfermeros, para realizar consejería en prácticas de alimentación saludable, respetando las características de sus empleos, horarios, disponibilidad de tiempo para alimentarse, situación socioeconómica y diversidad cultural, y poder así reconocer tempranamente las desviaciones o problemas relacionados a la alimentación y actuar en consecuencia.

En general, los hábitos alimentarios de los enfermeros se caracterizan por:

¹¹Proniño(2000). "Cuidando la salud desde la escuela" Fundasap. Capital federal: modulo 3. Pág. N°32

- Una mayor tendencia a pasar por alto las comidas.
- El consumo de gaseosas o snacks.
- El consumo de comidas rápidas, ricas en grasa y sodio.
- Seguir dietas disarmónicas y altamente restrictivas.
- Un deficiente consumo de fibra alimentaria, vitaminas y minerales por no tener una alimentación variada y completa.

Los hábitos alimentarios se adquieren principalmente en la niñez, en el ambiente familiar, pero ya sean buenos o malos estos hábitos no son estáticos, sino que se pueden modificar con el paso del tiempo. Es por ello que la mayoría de los enfermeros cuando son insertados en el ámbito laboral hospitalario adquieren nuevos hábitos de alimentación que en la mayoría de los casos terminan siendo perjudiciales para su salud porque generalmente los nuevos hábitos adquiridos dependen de su disponibilidad horaria la cual es reducida.

“La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una mala nutrición puede reducir la respuesta autoinmune, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad¹²”.

La mala alimentación no sólo implica el consumir comida chatarra, sino el hecho de comer poco y mal; comer a deshoras o tras largos periodos sin ingerir alimentos; el no llevar una dieta balanceada y equilibrada acorde con la cantidad de energía que se necesita diariamente¹³

Los alimentos de elección de los enfermeros hoy en día suelen ser; carbohidratos, cafeína, comidas grasosas, embutidos, azúcares, y comida chatarra.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció metas en la estrategia mundial sobre “Régimen alimentario, actividad física y salud” del 2004(8); Las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) se constituyen como un aporte fundamental en el logro de las metas según los diagnósticos realizados, buscan contribuir a que las personas limiten la ingesta energética procedente de las grasas saturadas y prefieran las insaturadas, se eliminen las grasas trans de los alimentos, aumenten el consumo de frutas y verduras, legumbres, cereales integrales y frutas secas, y limiten la ingesta de azúcares libres y de sal.

Las GABA adquieren un rol trascendental como herramienta para adaptar los avances en el conocimiento científico nutricional, a mensajes prácticos que permitan promover y apropiarse a las personas, de una alimentación más saludable. También poder ser un insumo de calidad actualizado para los decisores en políticas relacionadas a la alimentación y hábitos de vida saludables de la población.

¹² Organización Mundial de la Salud (OMS). Nutrición para la salud y el desarrollo.

¹³ María Lourdes Quiñones. Nutrióloga de México.

La alimentación saludable contribuye a la creación de un ambiente laboral moderno, considerando que un trabajador “tipo” pasa casi 1/3 del día fuera del hogar, por lo que consumen en su trabajo no menos de dos comidas diarias, además de las colaciones.

La elección de los alimentos que consume el trabajador está sujeta en la mayoría de los casos al criterio individual (según hábitos, costumbres, así como presupuesto y disponibilidad). El personal de enfermería debería contar con un espacio físico adecuado para alimentarse.

Para el personal de enfermería que trabaja en el turno mañana es aconsejable que ingiera un fuerte desayuno, ya que hasta la hora del almuerzo no va a ingerir ningún alimento por la cantidad de tareas que se realizan en los servicios, aunque sería ideal que consumieran una colación a media mañana; lo cual dependiendo del servicio en que se encuentren y los horarios de las tareas muchas veces no es posible. En caso del personal que tenga o haga recargos el almuerzo debería ser rico en hidratos de carbono, fibras y proteína. El turno tarde tendrá lugar a la merienda que debería ser igual que el desayuno pero en menor cantidad. En el caso del turno noche la cena debería ser similar al almuerzo con una colación a media noche.

En el caso de los enfermeros que tienen más de un trabajo, hacen guardias rotativas o de 24 horas, o en ocasiones se siguen capacitando, se les hace casi imposible, seguir una correcta dieta o respetar los horarios o cantidad de comidas diarias recomendadas, teniendo en cuenta que además de contar con el tiempo necesario para alimentarse, en algunas instituciones son los enfermeros quienes deben pagar su propia comida y no siempre contarán con los recursos económicos.

Diferentes factores influyentes en el consumo de alimentos y formación de hábitos de los enfermeros:

SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA: Hoy en día los enfermeros no cuentan con un trabajo bien remunerado, por lo tanto es muy común que cuenten con dos o más trabajos, lo que puede disminuir su tiempo empleado en la dieta y a su vez aumentar la posibilidad de elegir comidas rápidas a la hora de alimentarse.

INFLUENCIA DE PARES: Entre compañeros de trabajo hay una gran influencia en las elecciones alimenticias, ya que usualmente comparten uno o dos horarios de comida. A veces suelen ponerse de acuerdo para elegir entre todos los alimentos que van a consumir.

JORNADAS DE TRABAJO: Por lo general a la hora de alimentarse los enfermeros se encuentran en horario laboral lo que promueve a que compren alimentos de rápido consumo, los cuales no son nutricionalmente seleccionados, y por lo tanto su valor nutritivo es escaso.

ROTACIÓN DE TURNOS: La rotación de turnos influye de varias maneras en la elección de hábitos alimentarios. Por ejemplo, si los turnos de trabajo fueran estáticos un enfermero podría adaptar su dieta a esos horarios ya establecidos, pero al variar constantemente a veces es difícil la organización de su vida diaria, lo que afecta principalmente a su modo de alimentarse.

DISPONIBILIDAD HORARIA: Suele suceder que el tiempo disponible entre una jornada laboral y otra es menor a una hora y por lo general el enfermero utiliza esa hora disponible para viajar

de un trabajo a otro. O cuando el tiempo libre entre jornadas laborales es mayor de una hora el enfermero suele preferir utilizar el tiempo para descanso eligiendo comidas poco nutritivas y rápidas para “aprovechar” el tiempo libre en descanso u otras actividades.

POLÍTICAS ALIMENTARIAS DE LA INSTITUCIÓN: En el hospital Diego Paroissien, por ejemplo, el servicio de cocina brinda alimentos sólo a los enfermeros que por diagrama permanecen en el hospital por más de 16 horas, por lo tanto, en caso de que los enfermeros por diversas razones se queden una jornada de 8 horas más en el lugar de trabajo no se les provee de comida, entonces los recargos de “último momento” no están autorizados a comer en el comedor de la institución, por lo tanto un enfermero recargado no sólo pierde 8 horas más de su día, sino que también es obligado a quedarse sin contar con la vianda a menos que la consiga por sus propios medios.

El comedor se encuentra disponible durante el día y el hospital brinda a cada enfermero media hora para asistir al comedor a desayunar, almorzar o cenar. Pero en algunos casos, según el servicio donde se encuentren, los enfermeros no están libres en esos horarios que el comedor dispone. Por esto, algunos enfermeros prefieren directamente contar con comidas rápidas y otros directamente pasar por alto el horario de la comida.

Hoy en día, la nutrición, a pesar de ser una necesidad básica ha ido perdiendo importancia y con las prisas y los horarios complicados la comida chatarra ha ido ganando terreno y su exceso en grasas saturadas, sal y calorías pueden dañar la salud.

APARTADO III

PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON LA ALIMENTACIÓN

ENFERMEDADES CAUSADAS POR LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTARIOS O LA COMIDA CHATARRA:

Enfermedad Crónica no Transmisible (ECNT): se denomina así a las enfermedades de larga duración cuya evolución es generalmente lenta. Se hace referencia principalmente con este término a las enfermedades vasculares (cardíacas, cerebrales, renales) a la diabetes, cáncer y a la enfermedad respiratoria crónica. Todos estos comparten como factores de riesgo la mala alimentación, el sedentarismo y el tabaco.

DIABETES

La diabetes es una enfermedad crónica que se caracteriza por presentar niveles aumentados de azúcar en sangre (glucemia) y puede dañar las arterias y algunos órganos. Si no se trata adecuadamente, estos niveles alcanzan valores excesivamente altos, dando lugar a las complicaciones agudas (a corto plazo):

- HIPOGLUCEMIAS
 - CETOACIDOSIS DIABÉTICA
 - COMA DIABÉTICO
 - NEFROPATIA DIABÉTICA
 - NEUROPATIA DIABÉTICA
 - ENFERMEDAD VASCULAR PERISFÉRICA Y EN SISTEMA CARDIOVASCULAR
- alimentos que comemos

¿Cuáles son sus causas?

La glucosa es una azúcar que proviene de los alimentos que comemos, circula por la sangre y es utilizada por el organismo para obtener la energía necesaria para desarrollar cualquier tipo de trabajo. La causa de la diabetes es una alteración en la producción o el funcionamiento de la insulina por el páncreas. La insulina es una hormona que fabrica el páncreas, cuya misión es facilitar la entrada de los azúcares desde la sangre a las células. Cuando no hay insulina como en los diabéticos jóvenes;

(TIPO 1): La diabetes tipo 1 comienza generalmente antes de los 30 años. Su tratamiento requiere seguir un plan de alimentación adecuado y la aplicación de inyecciones de insulina. O cuando no funciona correctamente, como ocurre en los adultos;

(TIPO2): La diabetes tipo 2 es su forma más común. Si bien suele presentarse después de los 40 años, el comienzo de la enfermedad se observa en forma cada vez más frecuente en adolescentes y jóvenes. Este tipo de diabetes suele ser consecuencia del sobrepeso, obesidad, la mala alimentación y la falta de actividad física. El azúcar no pasa de la sangre a los órganos y el funcionamiento es deficiente. Al tiempo el azúcar se acumula en la sangre en cantidades superiores a las normales, apareciendo hiperglucemias. Cuando la glucosa en sangre es muy alta, el organismo no puede retenerla, por lo que la elimina por la orina: glucosuria.

La causa más frecuente de la Diabetes Mellitus es la producción insuficiente de insulina en general en sujetos con obesidad abdominal y sedentarismo en donde se establece insulino-resistencia.

FACTORES DE RIESGO

- Tener más de 45 años de edad.
- Padres o hermanos con diabetes.
- Obesidad o sobrepeso
- Hipertensión arterial
- Enfermedad cardiovascular
- Colesterol elevado
- Diabetes durante el embarazo

El tratamiento para la diabetes se basa en 5 pilares.

1. Plan de alimentación saludable: rico en frutas, verduras y fibras y bajo en alimentos grasos, con elección de hidratos de carbono
2. Ejercicio físico
3. Automonitoreo glucémico
4. Tratamiento farmacológico
5. Educación diabetológica

Está comprobado que la diabetes tipo 2 que es la que aparece con más frecuencia, al estar relacionada con la obesidad se puede tratar de evitar en gran medida adoptando unos hábitos de vida saludables:

- Aumentar el consumo de frutas y hortalizas
- Evitar los alimentos con alto contenido en sodio (fiambres, embutidos, aderezos, productos de copetín, quesos, etc.)
- Cocinar sin agregar sal. Reemplazarla con perejil, albahaca, tomillo, romero y otros condimentos.
- Realizar 6 comidas diarias: 4 principales y dos colaciones.
- Consumir carnes rojas o blancas no más de cinco veces por semana.
- Cuidar el cuerpo y evitar el sobrepeso
- Sumar al menos 30 minutos diarios de actividad física.

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

La enfermedad cardiovascular es la enfermedad del corazón secundaria a arterosclerosis que afecta las arterias coronarias que nutren al corazón y otras arterias del cuerpo, en especial la arterosclerosis de las arterias cerebrales, de la aorta y de las extremidades inferiores.

El conjunto de enfermedad arterial aterosclerótica es causa de infartos de diferentes órganos, aneurisma o dilatación anormal de la aorta abdominal y gangrena de las extremidades inferiores.

La enfermedad coronaria es un tipo de enfermedad del corazón. Causada por el bloqueo gradual de las arterias coronarias. Se forman acumulaciones gruesas de tejido graso, en el interior de las paredes de las arterias coronarias, llamadas "placas".

Al engrosarse la placa disminuye el flujo de sangre, esto hace el corazón reciba menos oxígeno. La placa o un coágulo de sangre que se forma en la placa pueden bloquear totalmente la arteria lo que aumenta el riesgo de sufrir un ataque cardíaco y muerte súbita.

Las ECV se clasifican de la siguiente manera:

- Enfermedades cerebrovasculares donde existen alteraciones de la circulación cerebral
- Enfermedad isquémica del corazón que se debe a un estrechamiento progresivo de la luz de las arterias coronarias.

- Enfermedades vasculares periféricas las cuales se deben a trastornos de la circulación de arterias o venas, donde el flujo sanguíneo es lento o provocan el estrechamiento de vasos, dolor e hinchazón, lo cual puede provocar embolia pulmonar.

FACTORES DE RIESGO

- Niveles elevados de colesterol, triglicéridos y otras sustancias grasas en sangre.
- Presión arterial elevada.
- Elevados niveles de ácido úrico en la sangre (ocasionados principalmente por dietas con un alto contenido proteico).
- Ciertos desordenes metabólicos, como la diabetes.
- Obesidad.
- Tabaquismo.
- Falta de ejercicio físico.
- Estrés crónico.

PREVENCIÓN

- Dejar de fumar.
- Reducir el consumo de alimentos con un contenido alto de grasas saturadas y colesterol.
- Revisar los niveles de la presión sanguínea, el colesterol y de azúcar en la sangre y mantenerlos bajo control.
- Ejercicio físico al menos 30 minutos diarios, la mayor parte de los días de la semana.
- Bajar de peso si hay sobrepeso y mantener un peso saludable.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial es el aumento de la presión arterial de forma crónica. Es una enfermedad que no da síntomas durante mucho tiempo y, si no se trata, puede desencadenar complicaciones severas como un infarto de miocardio, una hemorragia o trombosis cerebral, lo que se puede evitar si se controla adecuadamente. Las primeras consecuencias de la hipertensión las sufren las arterias, que se endurecen a medida que soportan la presión arterial alta de forma continua, se hacen más gruesas y puede verse dificultado el paso de sangre a su través. Esto se conoce con el nombre de arterosclerosis.

CAUSAS

Se desconoce el mecanismo de la hipertensión arterial más frecuente, denominada hipertensión esencial, primaria o idiopática. En la hipertensión esencial no se han descrito todavía las causas específicas, aunque se ha relacionado con una serie de factores que suelen estar presentes en la mayoría de las personas que la sufren. Conviene separar aquellos relacionados con la

herencia, el sexo, la edad y la raza y por tanto poco modificables, de aquellos otros que se podrían cambiar al variar los hábitos, ambiente, y las costumbres de las personas, como: la obesidad, la sensibilidad al sodio, el consumo excesivo de alcohol, el uso de anticonceptivos orales y un estilo de vida muy sedentario.

DIAGNÓSTICO

La única manera de detectar la hipertensión en sus inicios es con revisiones periódicas. Mucha gente tiene la presión arterial elevada durante años sin saberlo.

El diagnóstico se puede realizar a través de los antecedentes familiares y personales, una exploración física y otras pruebas complementarias.

- La presión arterial normal es cuando mide menos de 120/80 mmhg la mayoría de las veces.
- La presión arterial alta (hipertensión) es cuando la presión arterial es de 140/90mmhg o por encima la mayoría de las veces.
- Si los números de presión arterial están entre 120/80 y 140/90 se denomina prehipertensión.

RECOMENDACIONES

- Reducir el peso corporal si hay sobrepeso.
- Reducir el consumo de sal a 4-6 gramos al día; consumir menos productos preparados y en conserva, y no emplear demasiada sal en la preparación de los alimentos.
- Reducir la ingesta de alcohol, que en las mujeres debe ser inferior a 140 gramos a la semana y en los hombres, inferior a 210 gramos.
- Realizar ejercicio físico, preferentemente pasear, correr moderadamente, nadar, andar en bicicleta de 30 a 45 minutos, un mínimo de tres veces por semana
- Reducir el consumo de café.
- Consumir alimentos ricos en potasio, como legumbres, frutas y verduras.
- Abandonar el hábito de fumar.
- Seguir una dieta rica en ácidos grasos poli-insaturados y pobre en grasas saturadas.

SINDROME METABOLICO

Existen factores de riesgo que desempeñan un papel importante en la probabilidad de que una persona padezca una enfermedad cardiovascular.

Algunos de estos factores de riesgo cardiovascular se presentan juntos en algunas personas. Esta conjunción de factores de riesgo se denomina Síndrome Metabólico.

Las personas con síndrome metabólico tienen un mayor riesgo de desarrollar cardiopatías, ACV, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad renal y problemas de circulación en las piernas. Por lo general presentan obesidad, diabetes, hipertensión, hiperlipemias.

FACTORES DE RIESGO

Las personas con síndrome metabólico tienen una conjunción de los siguientes factores de riesgo;

- Obesidad central, es decir, un exceso de grasa en la zona abdominal.
- Presión arterial alta de 130/85mm.Hg. o superior.
- Elevación de la glucosa en sangre en ayunas nivel igual o superior a 150 mg/dl.
- Niveles elevados de triglicéridos: más de 150 mg/dl. Los triglicéridos son un tipo de grasa en la sangre.
- Niveles bajos de colesterol HDL (el colesterol “bueno”), definido como menos de 40 mg./dl. En los hombres y menos de 50 mg./dl. En las mujeres.

TRATAMIENTO

El tratamiento del síndrome metabólico consiste en tratar las otras enfermedades subyacentes. Por consiguiente si el paciente tiene diabetes, hiperinsulinemia, niveles elevados de colesterol o presión arterial alta, debe recibir el tratamiento adecuado.

Hacer ejercicio y adelgazar también son medidas útiles para mejorar la sensibilidad a la insulina y reducir la presión arterial y los niveles de colesterol.

En algunos casos pueden administrarse medicamentos para tratar el síndrome metabólico, pero el médico recomendará cambios en el estilo de vida, tal como seguir una alimentación sana, dejar de fumar y reducir el consumo de bebidas alcohólicas.

CÁNCER

El cáncer es un conjunto de enfermedades en las cuales el organismo produce un exceso de células malignas (conocidas como cancerígenas o cancerosas), con crecimiento más allá de los límites normales, (invasión del tejido vecino y, a veces, metástasis). La metástasis es la propagación a distancia, por vía fundamentalmente linfática o sanguínea, de las células originarias del cáncer, y el crecimiento de nuevos tumores en los lugares de destino de dicha metástasis. Estas propiedades diferencian a los tumores malignos de los benignos, que son limitados y no invaden ni producen metástasis. Las células normales al sentir el contacto con las células vecinas inhiben la reproducción, pero las células malignas no tienen este freno. El cáncer puede afectar a todas las edades, incluso a fetos, pero el riesgo de sufrir los más comunes incrementa con la edad.

CAUSAS

El cáncer es causado por anormalidades en el material genético de las células. Estas anormalidades pueden ser provocadas por agentes carcinógenos, como la radiación (ionizante,

ultravioleta, etc.), de productos químicos (procedentes de la industria, del humo del tabaco y de la contaminación en general, etc.) o de agentes infecciosos. Otras anomalías genéticas cancerígenas son adquiridas durante la división normal del ADN, al no corregirse los errores que se producen durante la misma, o bien son heredadas y, por consiguiente, se presentan en todas las células desde el nacimiento (causando una mayor probabilidad de desencadenar la enfermedad).

PREVENCIÓN

- Dejar de fumar: salva y prolonga la vida más que cualquier actividad de Salud Pública.
- Dieta saludable: en tal sentido se recomienda que sea variada, con la suficiente cantidad de nutrientes (en especial vitaminas y elementos como los fitoesteroles, azufre, selenio y ácidos grasos como el Omega 3). Se recomienda el consumo de alimentos orgánicos en particular repollos o coles, coliflores, brécoles o brócolis; frutas ricas en vitaminas C, tomate, almendra, los cítricos y los alimentos ricos en fibra (como el pan integral) facilitan el tránsito intestinal y así la eliminación de toxinas, lo mismo hace el consumo de más de un litro de agua por día.
- Evitar exposición prolongada al sol, y evitar las exposiciones a otras radiaciones ionizantes como lo son los rayos x y elementos radiactivos.
- Atender las enfermedades gastrointestinales comunes, la bacteria *Helicobacter Pylori* que provoca la úlcera gástrica produce toxinas cancerígenas.
- Prácticas sexuales seguras, muchas enfermedades de transmisión sexual pueden degenerar en cánceres (por ejemplo la hepatitis C y B, el virus del papiloma genital o el VIH).
- Vacunación: las vacunas para determinados virus pueden prevenir determinados tipos de cáncer. Por ejemplo la vacunación universal contra la hepatitis B, puede reducir la incidencia de hepatoma.
-

OBESIDAD Y SOBREPESO

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa en el organismo que puede ser perjudicial para la salud.

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla (altura) que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (Kg/m²)

De acuerdo con la definición de la organización Mundial de la salud (OMS):

- Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso.
- Un IMC igual o superior a 30 determina obesidad.

Además del peso es importante también detectar el lugar en donde se acumula la grasa. En el hombre es más frecuente su distribución abdominal y en la mujer a nivel de la cadera.

La distribución abdominal de la grasa se evalúa a través de la medición del perímetro de cintura. Este tipo de distribución se asocia a aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes e hipertensión arterial, entre otras.

CAUSAS

Básicamente, el sobrepeso y la obesidad son producto de una alteración en el balance de energía entre las calorías consumidas y gastadas.

En la actualidad, a nivel mundial se dan en paralelo dos situaciones que generan el aumento de problemas y desbalances en tal sentido:

- Un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares simples pero pobres en fibra, vitaminas, minerales y otros micronutrientes;
- Un descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria, de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización.

TRATAMIENTO

El sobrepeso y la obesidad, así como las enfermedades no transmisibles asociadas, son en gran parte prevenibles. Para ello es fundamental que exista una comunidad comprometida y entornos favorables para apoyar a las personas en el proceso de realizar elecciones, de modo que la opción más sencilla sea la más saludable en materia de alimentos y actividad física periódica.

En el plano individual, se debe intentar adoptar hábitos saludables todos los días como:

- Limitar la ingesta energética procedente de la cantidad de grasa total;
- Aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos;
- Limitar la ingesta de azúcares.
- Realizar una actividad física periódica.

CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO:

Esta investigación es de tipo:

- ✓ Cuantitativo: se trata de identificar cierta cantidad de enfermeros que no goza de un buen estado nutricional
- ✓ Descriptivo: porque se pretende llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de los hábitos alimentarios; no sólo enfocándonos en la recolección de datos, sino también en la identificación de los problemas y variables que existen para que el enfermero pueda gozar de una buena salud
- ✓ Transversal: porque en esta investigación se realiza un corte en la realidad y se estudia el fenómeno en ese tiempo determinado, durante el primer semestre del año 2018.

AREA DE ESTUDIO: Hospital Diego Paroissien, Maipú, Mendoza.

UNIVERSO: Enfermeros que trabajan en el servicio de guardia del hospital Diego Paroissien de Maipú, Mendoza, siendo un total de 30 enfermeros, entre ellos; Licenciados, Enfermeros Universitarios y Enfermeros profesionales, personal de planta permanente y prestadores de servicio monotributistas.

UNIDAD DE ANÁLISIS: cada uno de los enfermeros que trabajan en el servicio de Guardia de Emergencias.

CRITERIOS DE INCLUSION:

- a) Enfermeros que trabajan en el Servicio de Guardia de Emergencias.
- b) Enfermeros que no tengan parte médico prolongado.
- c) Enfermeros que no tengan cambio de funciones.

FUENTE DE INFORMACIÓN: para esta investigación se utiliza fuente de datos primaria al recabar información directamente del enfermero en cuestión.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: a través de una encuesta con 29 preguntas de varias opciones de respuesta, donde se reflejan todas las variables en estudio.

PLAN DE RECOLECCIÓN, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos serán recabados a través de la técnica encuesta, mediante un cuestionario elaborado por las autoras del estudio. Ésta encuesta será anónima, y se recabará consentimiento informado a los enfermeros voluntarios que realicen la encuesta.

Con los datos recabados en cada encuesta, se elaborará una matriz de datos con su correspondiente libro de códigos a fin de tener una visión general de la empiria recabada.

Se presentarán los datos a través de tablas con sus correspondientes gráficos, para el análisis univariado, y tablas bivariados con el fin de cruzar algunos datos.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES
Características De la Población	1)Edad	
	2)Sexo	a)Femenino b)Masculino
	3)Nivel Educativo	a)Auxiliar de Enfermería b)Enfermero/a Universitario/a c)Enfermero/a Universitario/a d)Licenciado/a en Enfermería
	4)Turno	a)Turno Mañana b)Turno Tarde c)Turno Noche
	5)Jornada Laboral	a)Menor de 8 hs/día b)De 8 a 16 hs/día c)Más de 16 hs/día
	6)Desempeño en otras instituciones	a)SI b)NO
	7)Es estudiante de alguna carrera	a)SI b)NO
	8)Antigüedad en el servicio	a)Menos de 5 años b)Más de 5 años c)Más de 10 años d)Más de 15 años
	9)Grupo familiar	a)Padres b)Sólo/a c)Novio/a d)Esposo/a e)Compañero/a f)Hijos g)Cónyuge/hijos h)Otros
	10)Datos antropométricos	a)Peso b)Talla
	11)Consumo de mayor cantidad de comidas diarias	a)Trabajo b)Hogar
	12)Consumo de Lácteos Semanal	a)No consume b)2-3 veces por semana c)3-5 veces por semana d)Todos los días
	13)Consumo de Carnes Semanal	a)No consume b)2-3 veces por semana c)3-5 veces por semana d)Todos los días
	14)Cocción de la Carne	a)Hervidas b)Horno c)Asadas d)Fritas
Hábitos alimentarios	15)Consumo de Verduras	a)No consume b)2-3 veces por semana

			c)3-5 veces por semana
			d)Todos los días
	16)Cocción de la Verduras		a)Hervidas
			b)Horno
			c)Asadas
			d)Fritas
	17)Consumo de Fiambres		a)No consume
			b)2-3 veces por semana
			c)3-5 veces por semana
			d)Todos los días
	18)Consumo de Frutas		a)No consume
			b)2-3 veces por semana
			c)3-5 veces por semana
			d)Todos los días
	19)Consumo semanal de Legumbres		a)No consume
			b)2-3 veces por semana
			c)3-5 veces por semana
			d)Todos los días
	20)Consumo de Hidratos de Carbono		a)No consume
			b)2-3 veces por semana
			c)3-5 veces por semana
			d)Todos los días
	21)Consumo de comida “Chatarra”		a)No consume
			b)2-3 veces por semana
			c)3-5 veces por semana
			d)Todos los días
	22)Consumo de Azúcares		a)No consume
			b)2-3 veces por semana
			c)3-5 veces por semana
			d)Todos los días
	23)Consumo diario o semanal de bebidas	Agua	a)No consume
			b)Menos de 1L/día
			c)2 L/día
			d)Más de 2 litros/día
		Jugos Naturales	a)No consume
			b)1 vaso/día
			c)2-3 vasos/día
			d)Más de 3 vasos/día
		Gaseosas	a)No consume
			b)Menos de 1 L/día
			c)2L/día
			d)Más de 2 L/día
		Alcohol	a)No consume
			b)Menos de 1L/día
			c)2L/día
			d)Más de 2 L/día
Hábitos de Salud, riesgos y Patologías.	24)Actividades extralaborales	a)Actividad física	1)Nunca
			2)Esporádicamente
			3)+de 2 veces por semana
			4)Todos los días
		b)Actividad de recreación	1)Nunca
			2)Esporádicamente
			3)+de 2 veces por semana
			4)Todos los días
	25)Conocimiento del enfermero respecto a los malos hábitos		a)SI
			b)NO

	26) Antecedentes Familiares	a)Diabetes	d)Obesidad y sobrepeso
		b)Enfermedad Cardiovascular	e)Cáncer
		c)HTA	f)Síndrome Metabólico
	27) Enfermedades Actuales	a)Diabetes	d)Obesidad y sobrepeso
		b)Enfermedad Cardiovascular	e)Cáncer
		c)HTA	f)Síndrome Metabólico
	28) Chequeos una vez al año		a)SI
			b)NO
	29) Actuación frente a la enfermedad propia		a)Concorre al médico
			b)Se automedica

PRESENTACIÓN DE DATOS

TABLA 1. Distribución de la muestra según “Edad”.

Edad	FA	FR
Menores de 40 años	20	66,6%
Mayores de 40	10	33,4%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

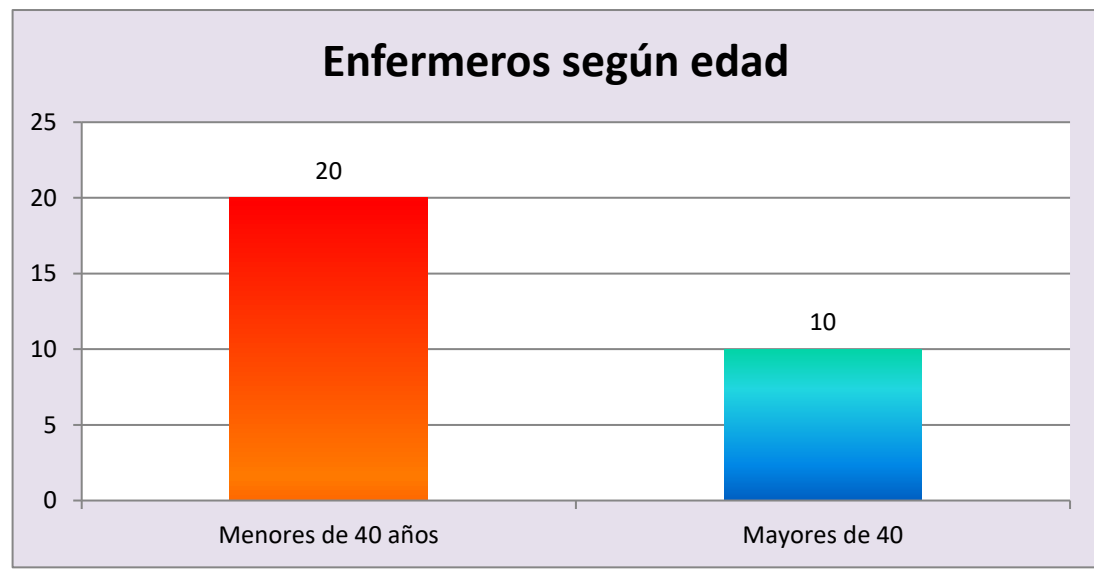


GRÁFICO N°1: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 66,6 % de los Enfermeros encuestados son menores de 40 años de edad.

TABLA 2. Distribución de la muestra según “sexo”.

Sexo	Enf.(n°30)	%
F	14	46,6
M	16	53,3

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

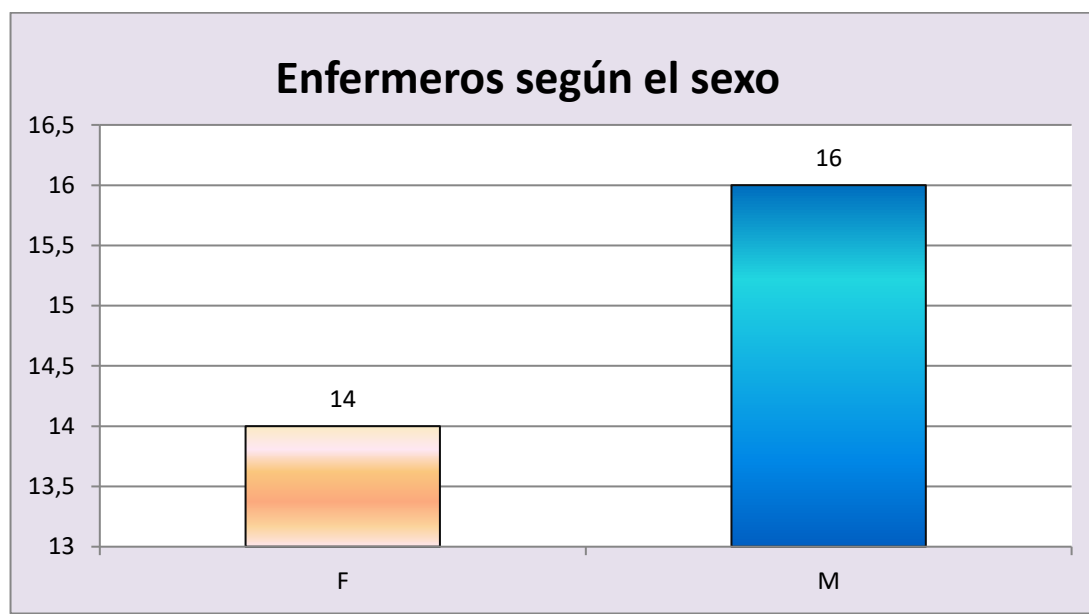


GRÁFICO N°2: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: En los datos se observa que el 53,3% de los Enfermeros encuestados pertenecen al sexo de masculino.

TABLA 3. Distribución de la muestra según “nivel educativo”.

Nivel Educativo	FA (n°30)	FR
LE	4	13,4%
EU	4	13,4%
EP	20	66,6%
AE	2	6,6%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

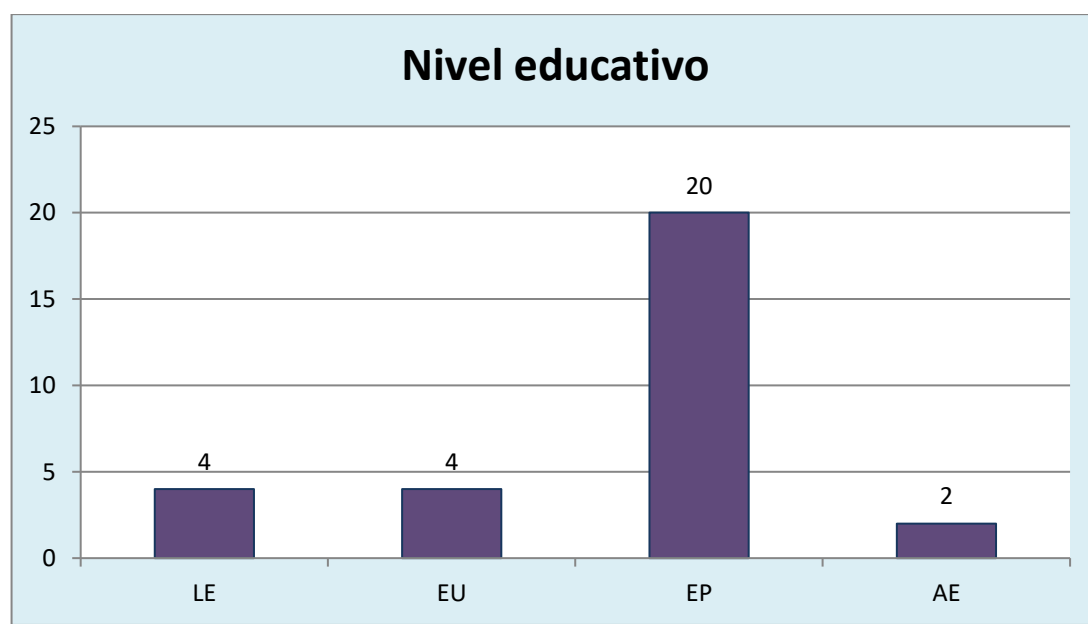


GRÁFICO N° 3: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Los datos reflejan que un 66,6% de los enfermeros encuestados son enfermeros profesionales y sólo un 6,6% son Auxiliares de Enfermería.

TABLA 4. Distribución de la muestra según “turnos de trabajo”.

Turno	FA (n°30)	FR
Mañana	12	40%
Tarde	9	30%
Noche	9	30%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

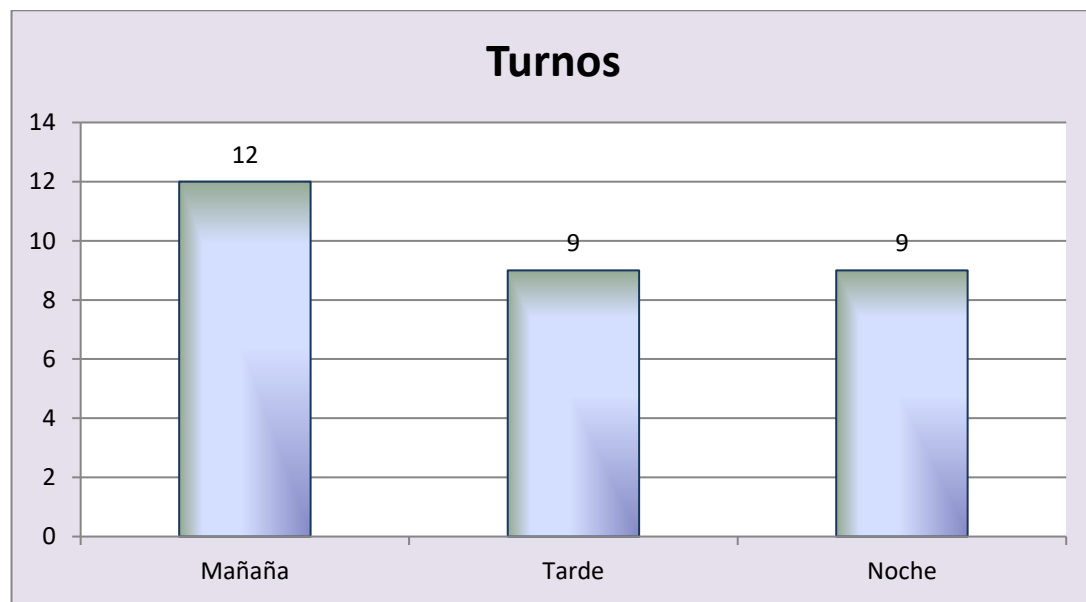


GRÁFICO N°4: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Según los datos el 40% de los enfermeros encuestados trabajan durante el turno mañana, mientras que el 60% restante se divide a la mitad en los turnos tarde y noche.

TABLA 5. Distribución de la muestra según “jornadas d trabajo”.

Horas de Trabajo	FA (n°30)	FR
A	5	16.7%
B	20	66,6%
C	5	16,7%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

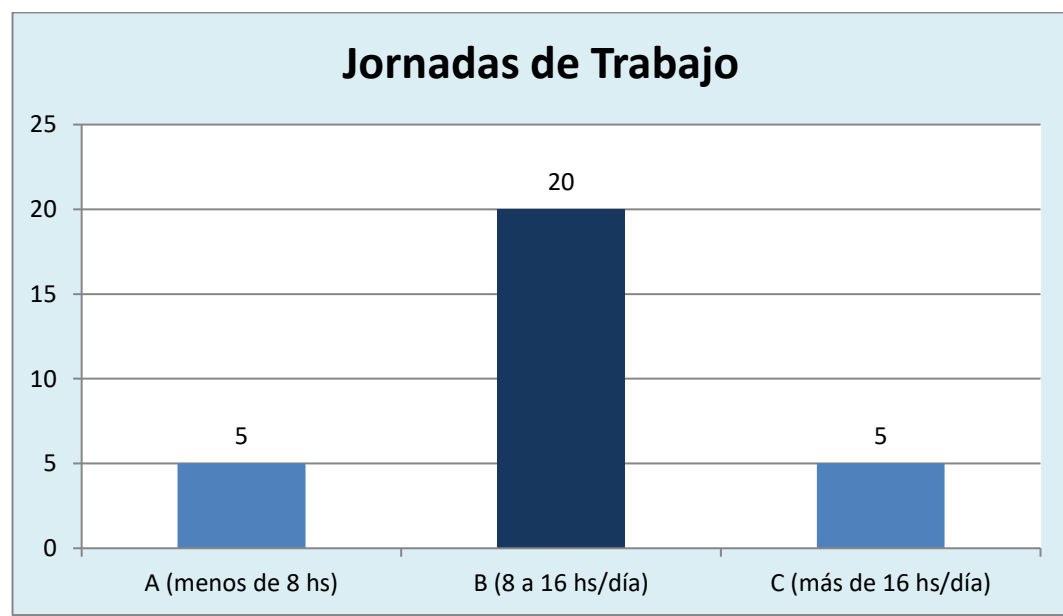


GRÁFICO N°5: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que un 66,6% trabaja jornadas de 8 a 16 horas diarias, un 16,7% trabaja menos de 8 horas diarias y otro 16,7% trabaja más de 16 horas diarias.

TABLA 6. Distribución de la muestra según “cantidad de empleos”.

Otros Trabajos	FA (n°30)	FR
SI	18	60%
NO	12	40%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien



GRÁFICO N°6: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que un 60% de los enfermeros encuestados se desempeña en más de una institución, mientras que un 40% de enfermeros sólo trabaja en el Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

TABLA 7. Distribución de la muestra según “capacitación actual”.

Estudiante	FA	FR
SI	15	50%
NO	15	50%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

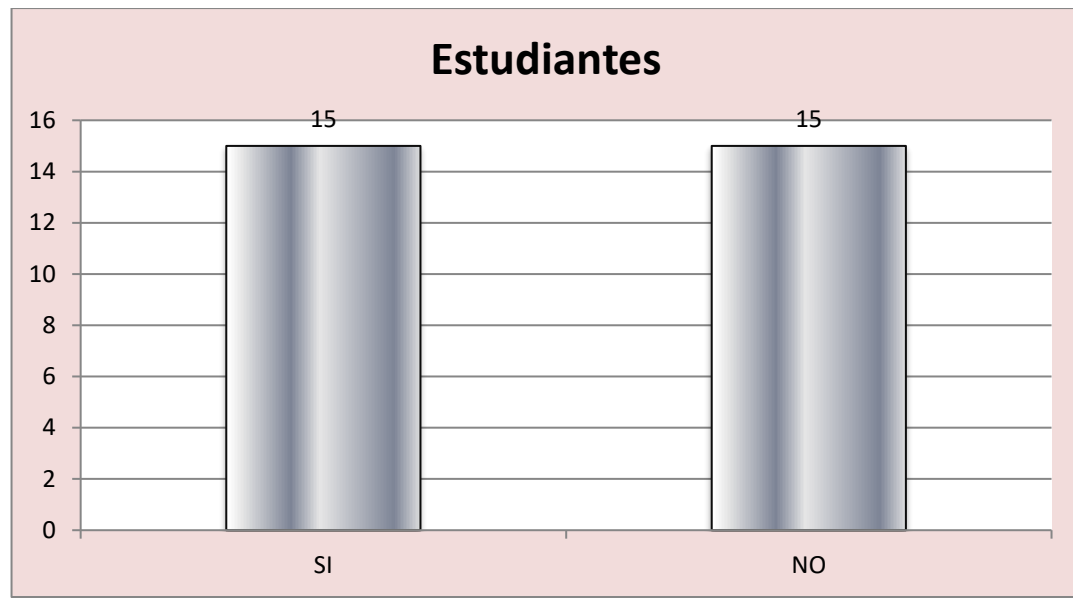


GRÁFICO N°7: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Los datos reflejan que el 50% de los enfermeros que trabajan en el Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien a su vez estudian alguna carrera.

TABLA 8. Distribución de la muestra según “antigüedad laboral”.

Antigüedad	FA	FR
A	14	46,6%
B	11	36,7%
C	2	6,7%
D	3	10%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

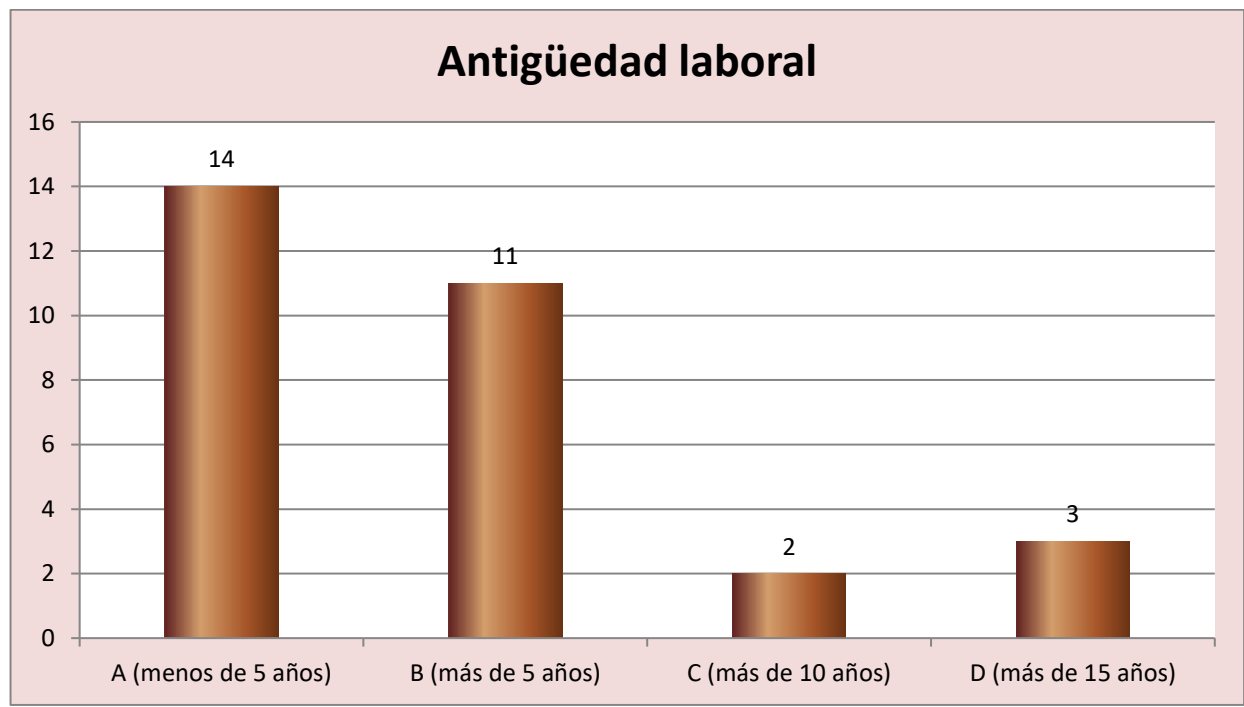


GRÁFICO N° 8: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 46,6% de los enfermeros tiene antigüedad laboral menor a 5 años y el 36,7% mayor a 5 años, mientras que sólo un 6,7 y 10% tienen antigüedad mayor a 10 y 15 años respectivamente.

TABLA 9. Distribución de la muestra según “grupo familiar”.

Grupo Familiar	FA	FR
A(padres)	4	13,4%
B(sólo)	4	13,4%
C(Novio/a)	5	16,6%
D(Espos/a)	6	20%
E(Compañero)	0	0%
F(Hijos)	2	6,6%
G(Cónyuge/hijos)	9	30%
H(Otros)	0	0%

.Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

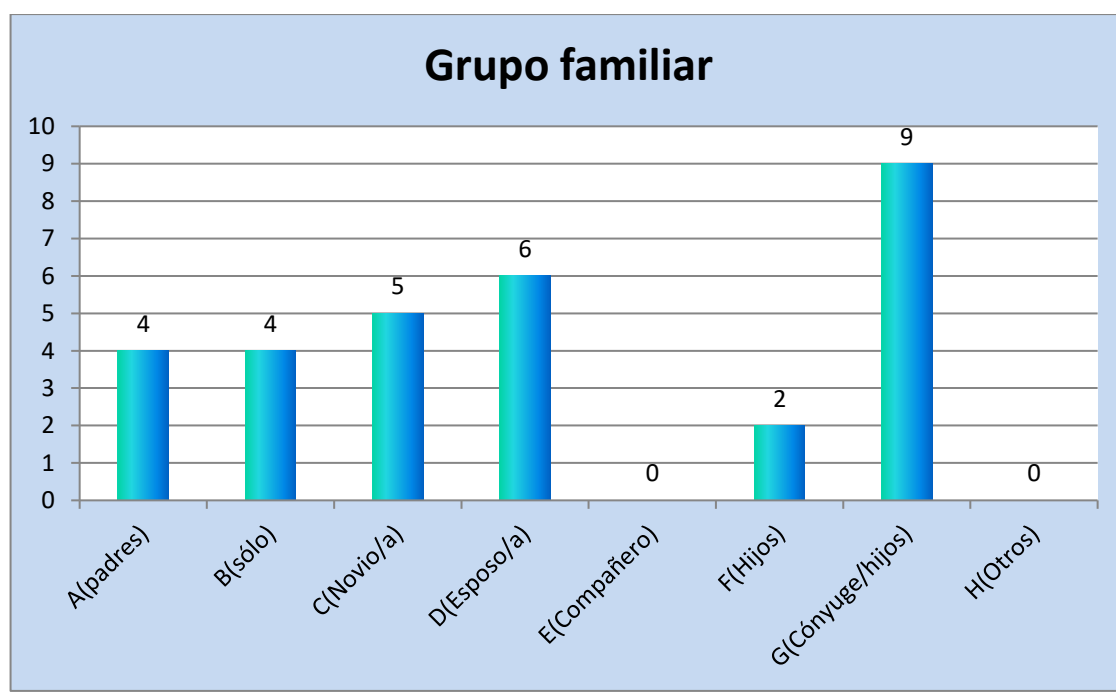


GRÁFICO N°9: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Los datos reflejan que el 86,6% de los enfermeros encuestados conviven con otras personas y un 13,4% vive sólo.

TABLA 10. Distribución de la muestra según “peso”.

Peso en Kg.	FA	FR
50 a 70	11	36,7%
71 a 90	11	36,7%
91 a 100	3	10%
101 a 120	3	10%
121 a 150	2	6,6%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

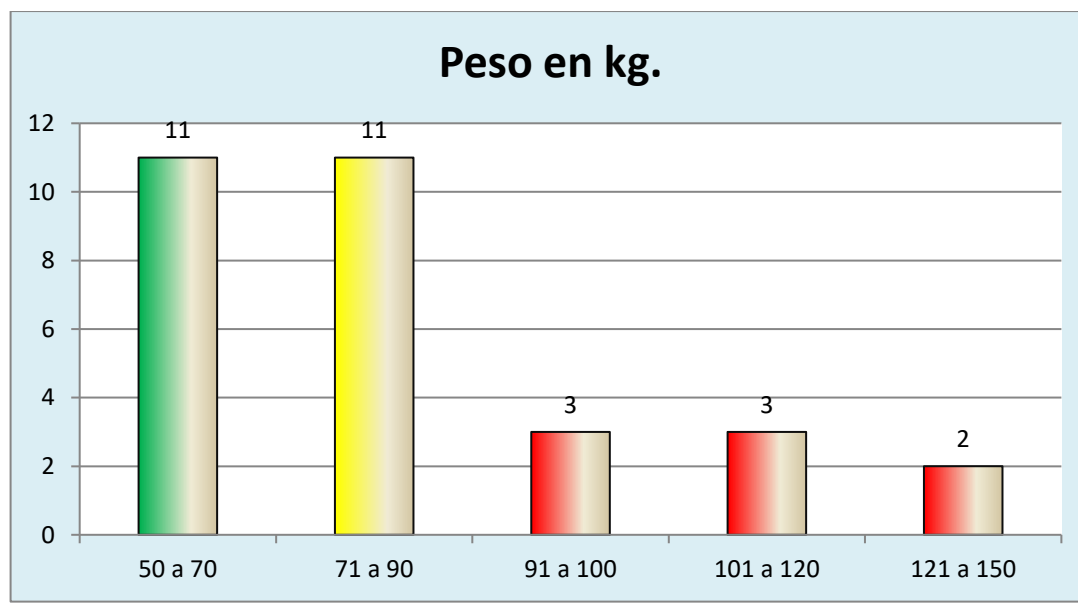


GRÁFICO N°10; Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 73,4% de los enfermeros encuestados tienen un peso entre 50 y 90kg. Y el 26,6% pesa entre 91 y 150 kg.

TABLA 11. Distribución de la muestra según “talla”.

Talla en cm.	FA	FR%
1,50 a 1,60	5	16,7%
1,61 a 1,70	7	23,3%
1,71 a 1,80	8	26,7%
1,81 a 1,90	9	30%
1,91 a 1,99	1	3,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

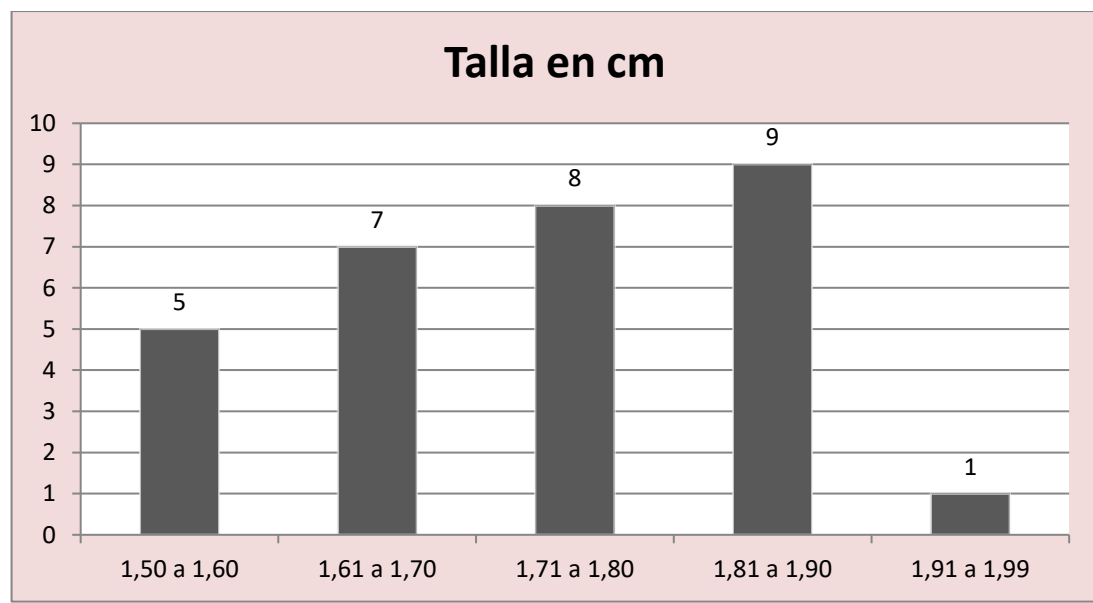


GRÁFICO N°11: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 40% de los enfermeros encuestados miden más de 1,50cm y menos de 1,70 cm y el otro 60% mide más de 1,70cm y menos de 1,99cm.

TABLA 12. Distribución de la muestra según “IMC”.

IMC	FA	FR
Bajo peso <18,50	0	0%
Normal 18,50 a 24,99	14	46,7%
Sobrepeso >ó = a 25	10	33,3%
Obesidad >ó = a 30	6	20%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

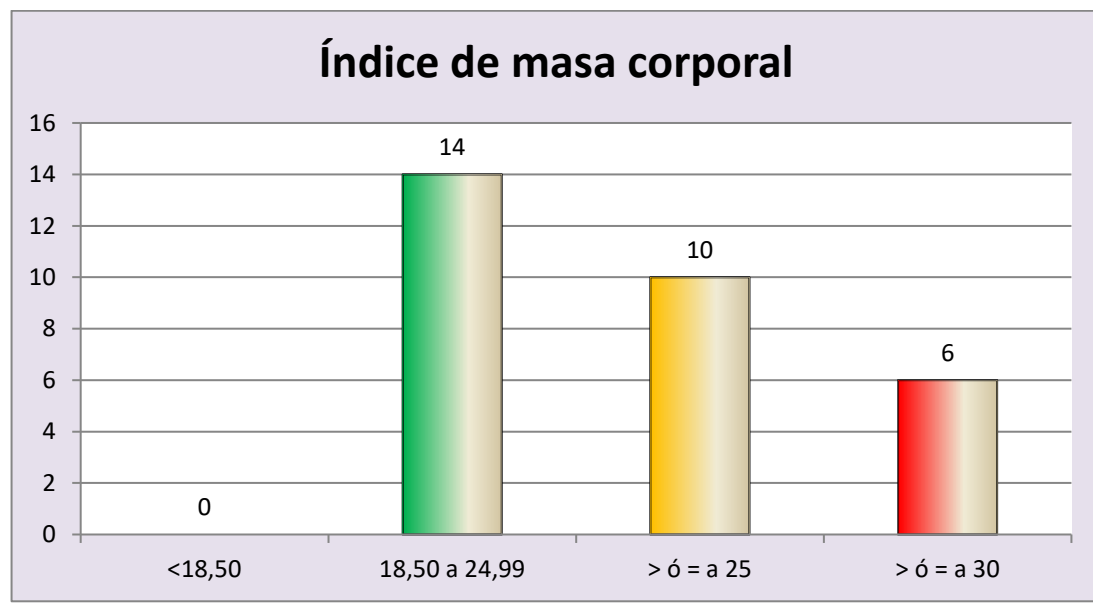


TABLA N°12: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Los datos demuestran que un 53,3% de los enfermeros encuestados presentan sobrepeso u obesidad.

TABLA 13. Distribución de la muestra según “lugar donde se alimentan frecuentemente”.

Lugar donde se alimenta	FA	FR
T(Trabajo)	21	70%
H(Hogar)	9	30%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

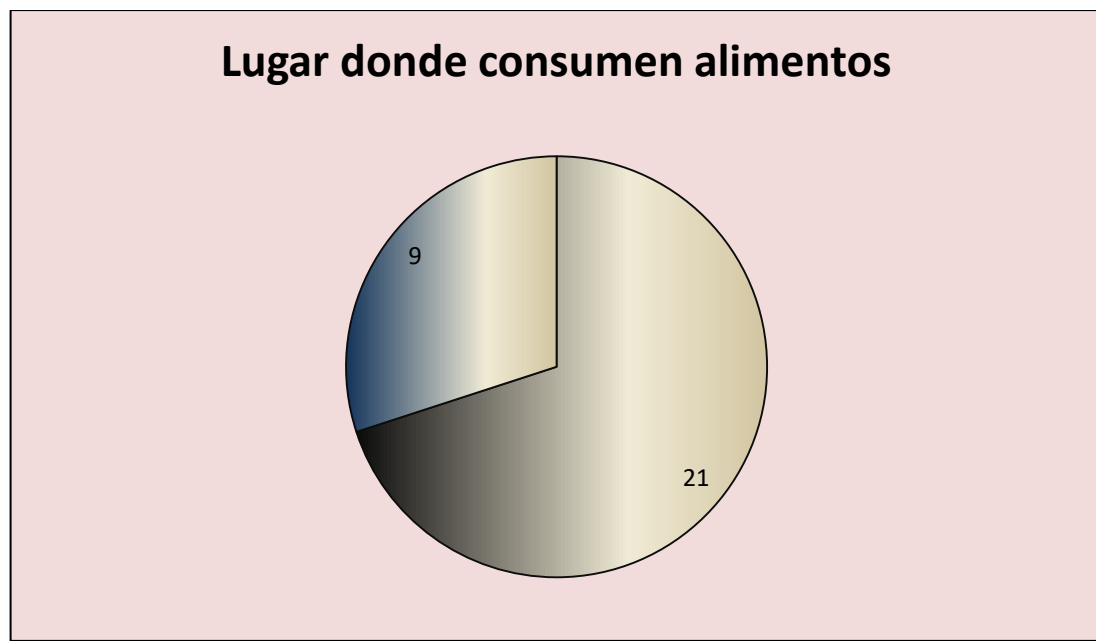


GRÁFICO N°13: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se puede observar que el 70% de los enfermeros que trabajan en el servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien consumen sus alimentos diarios en el lugar de trabajo, y sólo un 30% se alimenta con mayor frecuencia en su hogar.

TABLA 14. Distribución de la muestra según “consumo de yogurt”.

Consumo semanal	FA (n°30)	FR
a (No consume)	16	53,4%
b (2 a 3 veces)	13	43,3%
c (3 a 5 veces)	1	3,3%
d(Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

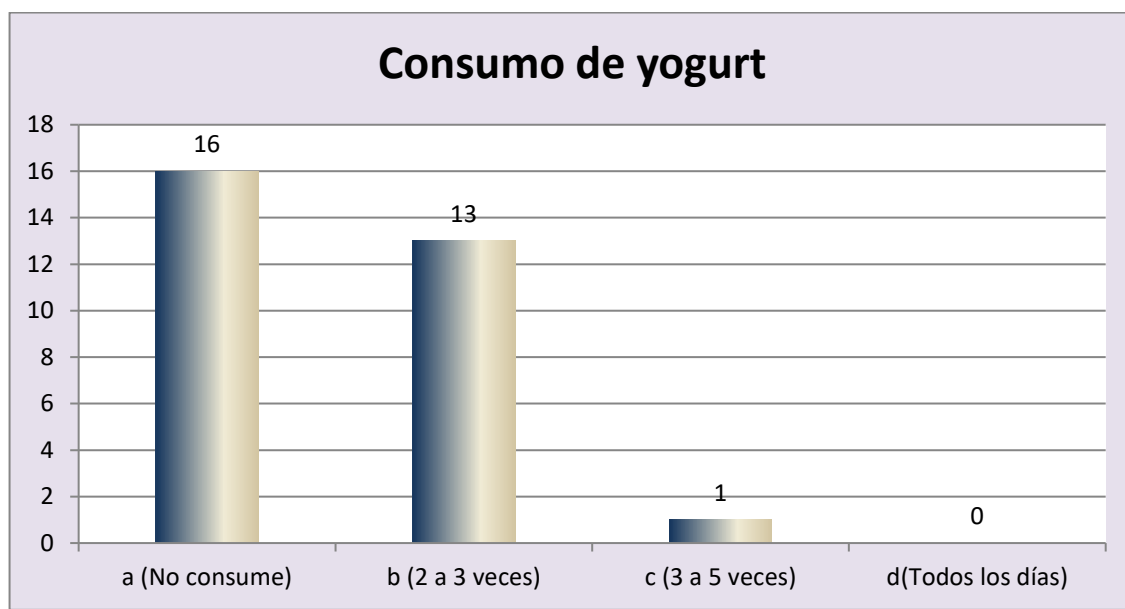


GRÁFICO N°14: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 53,4% de los enfermeros encuestados no consume yogurt y 0% de enfermeros consumen yogurt todos los días de la semana.

TABLA 15. Distribución de la muestra según “consumo de queso”.

Consumo semanal	FA (n°30)	FR
a (no consume)	0	0%
b (2 a 3 veces)	14	46,7%
c(3 a 5 veces)	12	40%
d (Todos los días)	4	13,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

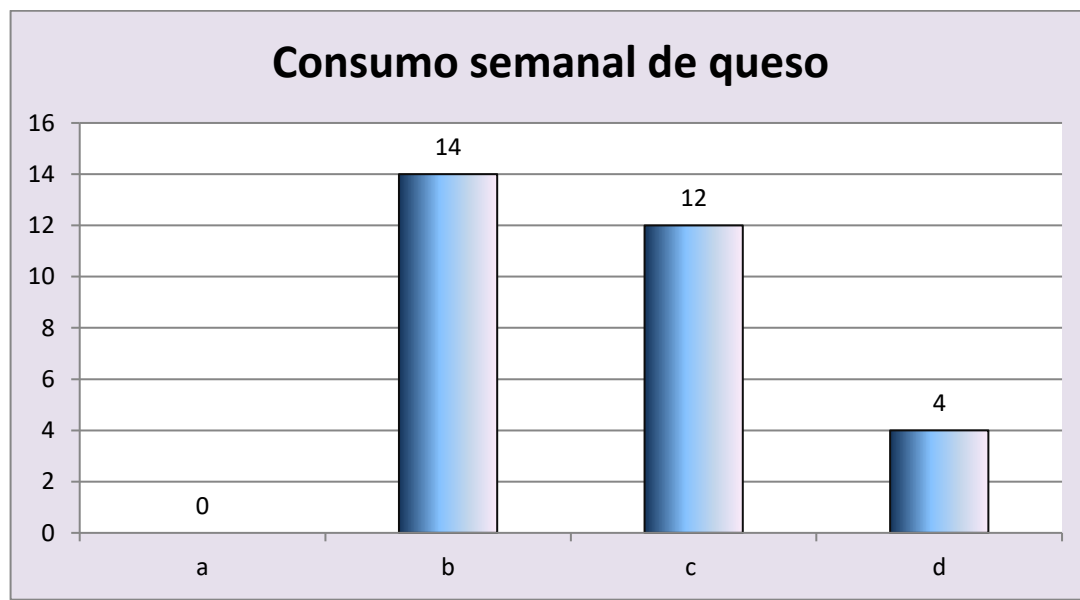


GRÁFICO N°15: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 46,7% de los enfermeros consumen queso entre 2 y 3 veces por semana.

TABLA 16. Distribución de la muestra según “consumo de postre/lácteo”.

Consumo semanal	FA (n°30)	FR
a (no consume)	9	30%
b (2 a 3 veces)	18	60%
c (3 a 5 veces)	2	6,7%
d (Todos los días)	1	3,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

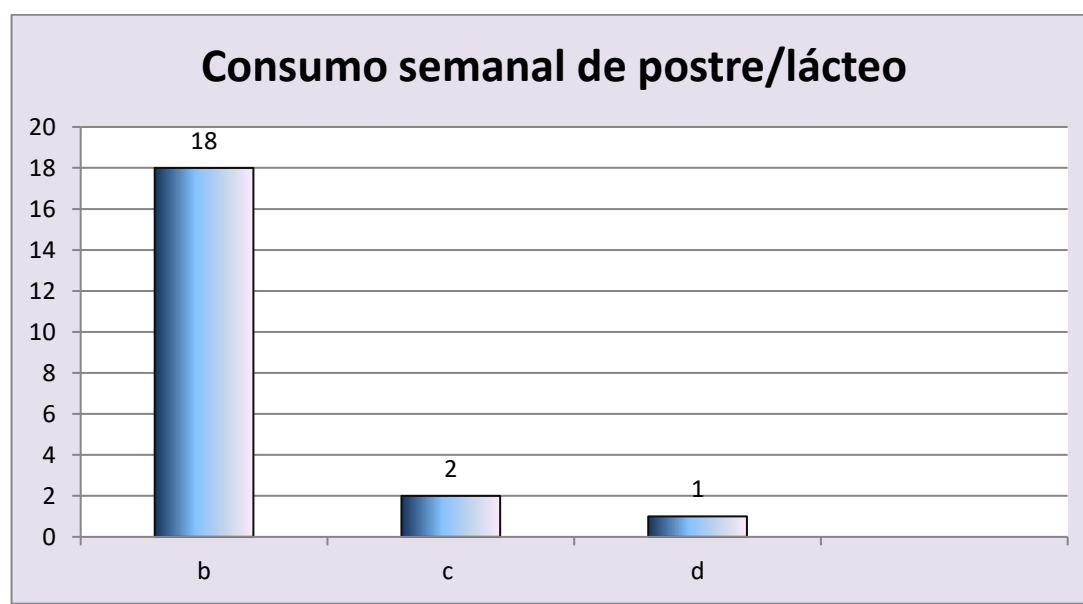


GRÁFICO N°16: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 60% de los enfermeros encuestados consume lácteos en postre de 2 a 3 veces por semana.

TABLA 17. Distribución de la muestra según “consumo de leche”.

Consumo semanal	FA (n°30))	FR
a (no consume)	6	20%
b (2 a 3 veces)	8	26,7%
c (3 a 5 veces)	7	23,3%
d (Todos los días)	9	30%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

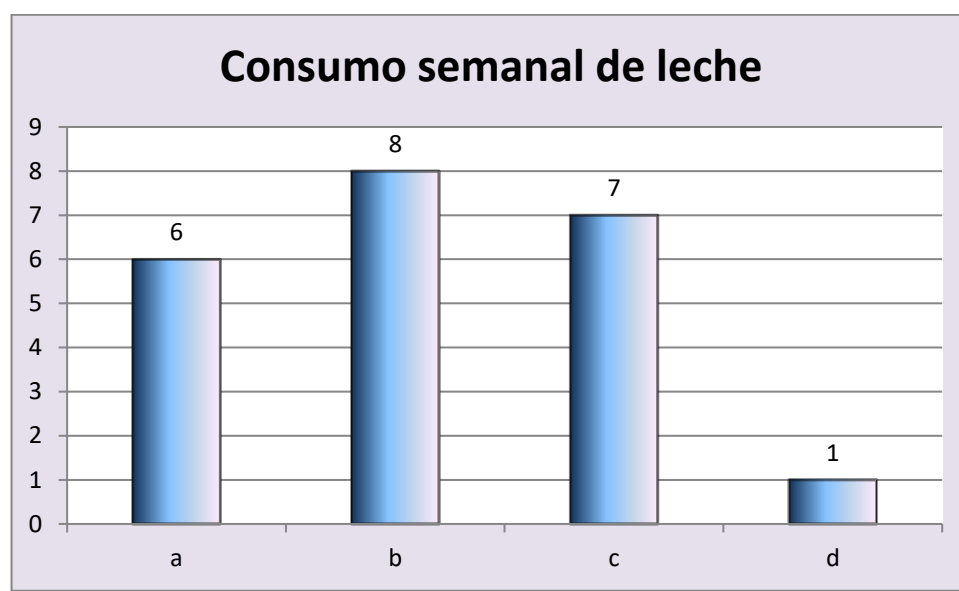


GRÁFICO N°17: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 26,7% de los enfermeros consumen leche de 2 a 3 veces a la semana.

TABLA 18. Distribución de la muestra según “consumo de carne vacuna”.

Consumo de carne semanal	FA (n°30)	FR
a (no consume)	0	0%
b (2 a 3 veces)	13	43,3%
c (3 a 5 veces)	15	50%
d (Todos los días)	2	6,7%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

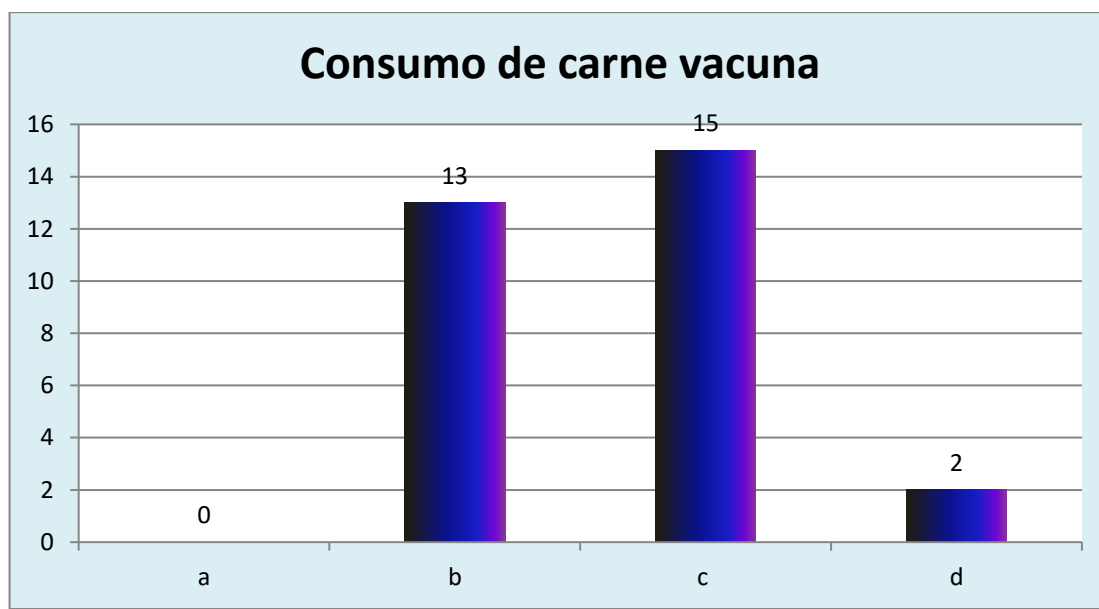


GRÁFICO N°18: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 100% de los enfermeros consume carne vacuna y un 50% de ellos consume carne vacuna de 3 a 5 veces a la semana.

TABLA 19. Distribución de la muestra según “consumo de ave”

Consumo semanal	FA (n°30)	FR
a (no consume)	0	0%
b (2 a 3 veces)	23	76,7%
c (3 a 5 veces)	7	23,3%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

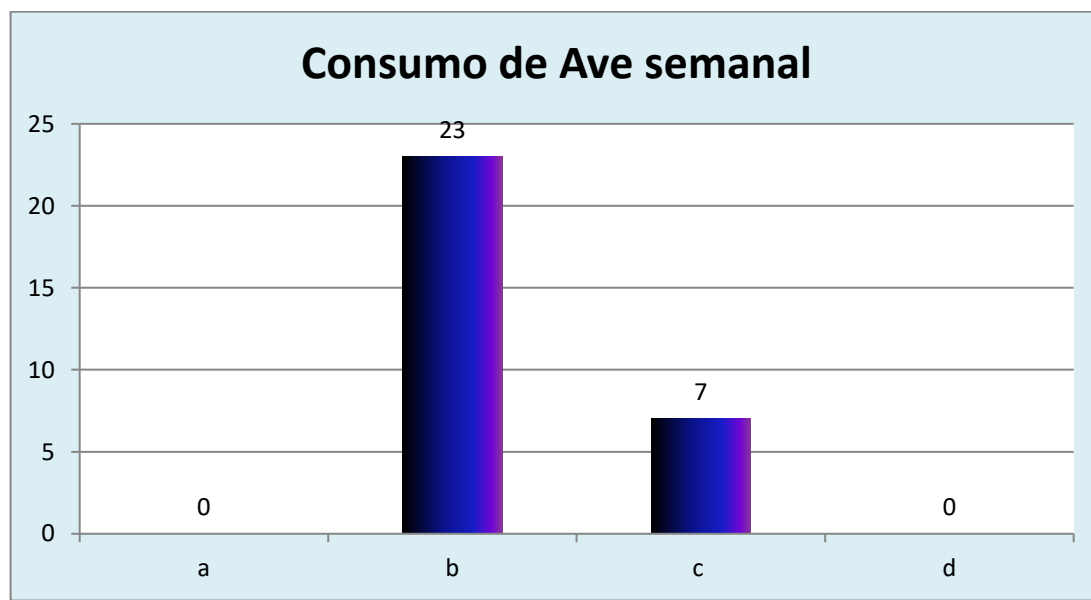


GRÁFICO N°19: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 76,7% de los enfermeros consume carne de ave de 2 a 3 veces por semana.

TABLA 20. Distribución de la muestra según “consumo de pescado”.

Consumo semanal	FA (n°30)	FR
a (no consume)	12	40%
b (2 a 3 veces)	18	60%
c (3 a 5 veces)	0	0%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

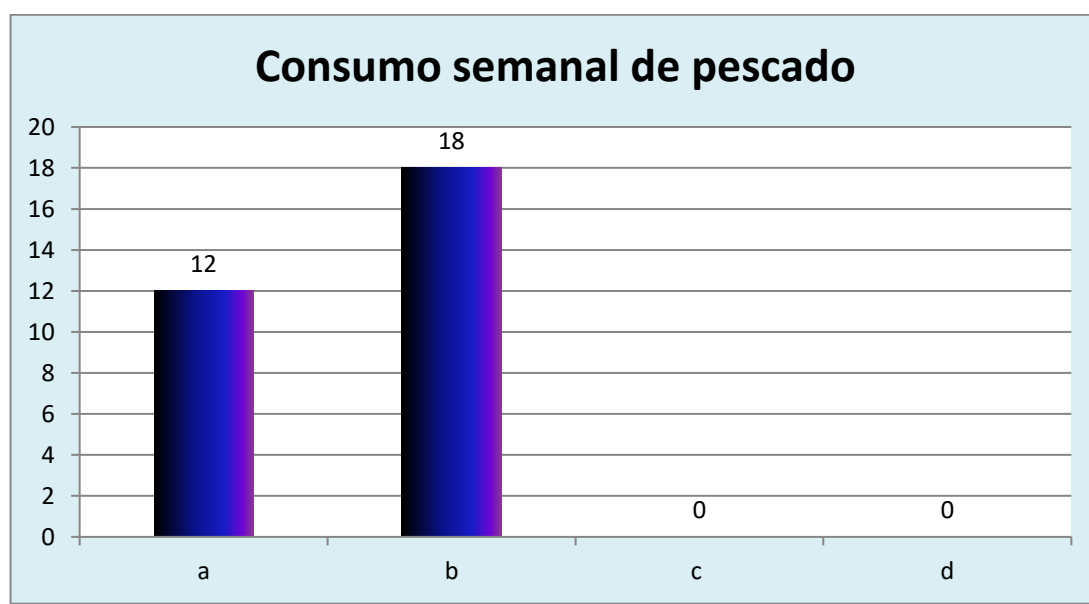


GRÁFICO N°20: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 60% de los enfermeros en estudio sólo consume carne de pescado de 2 a 3 veces a la semana, y el 40% restante no consume pescado.

TABLA 21. Distribución de la muestra según “consumo de cerdo”

Consumo semanal	FA (n°30)	FR
a (no consume)	15	50%
b (2 a 3 veces)	15	50%
c (3 a 5 veces)	0	0%
d (Todos los días)	0	0 %

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

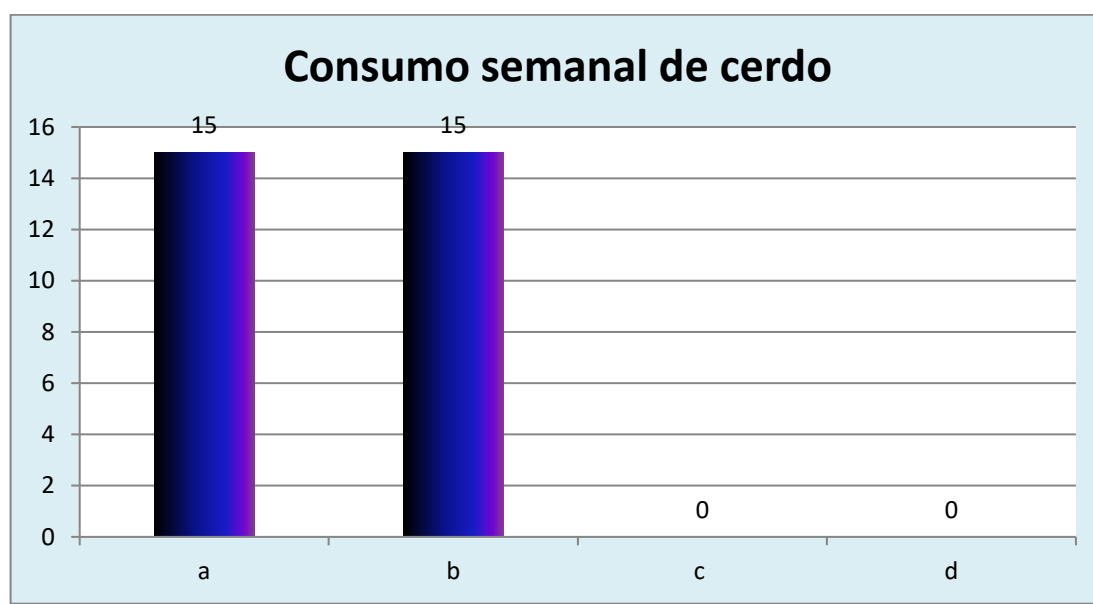


GRÁFICO N°21: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 50% de los enfermeros en estudio consume carne de cerdo de 2 a 3 veces a la semana y el otro 50% no consume carne de cerdo.

TABLA 22. Distribución de la muestra según “método de cocción de la carne vacuna”.

Cocción	FA (n°30)	FR
a (hervida)	0	0%
b(Horno)	17	56,7%
c (Asada)	10	33,3%
d (frita)	3	10%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

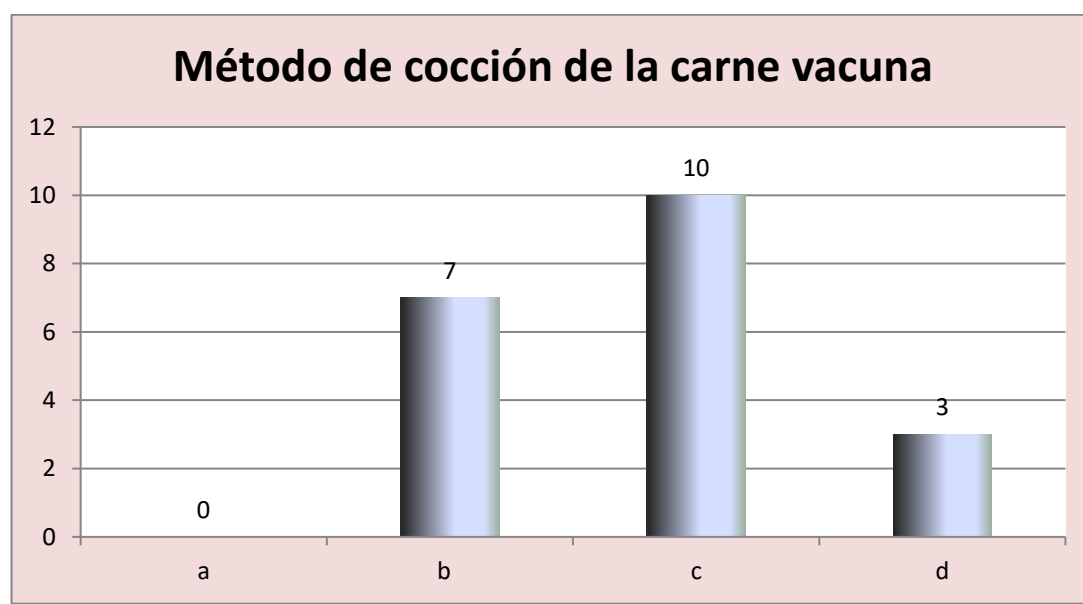


GRÁFICO N°22: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que un 56,7% de los enfermeros consumen carne vacuna al horno.

TABLA 23. Distribución de la muestra según “método de cocción de carne de ave”.

Cocción	FA	FR
a (hervida)	9	30%
b (horno)	4	13,3%
c (asada)	13	43,4%
d (frita)	4	13,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

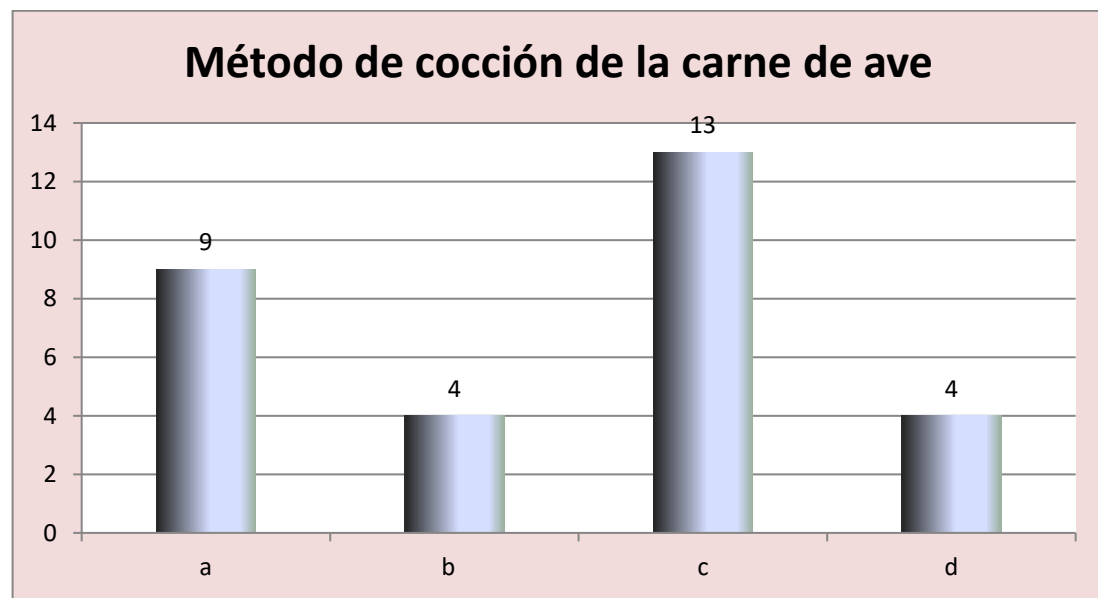


GRÁFICO N°23: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 43,4% de los enfermeros en estudio prefiere consumir la carne de ave asada.

TABLA 24. Distribución de la muestra según “método de cocción del pescado”.

Cocción del pescado	FA (n°18)	FR
a (hervida)	2	11,1%
b (horno)	6	33,3%
c (asada)	3	16,7%
d (frita)	7	38,9%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

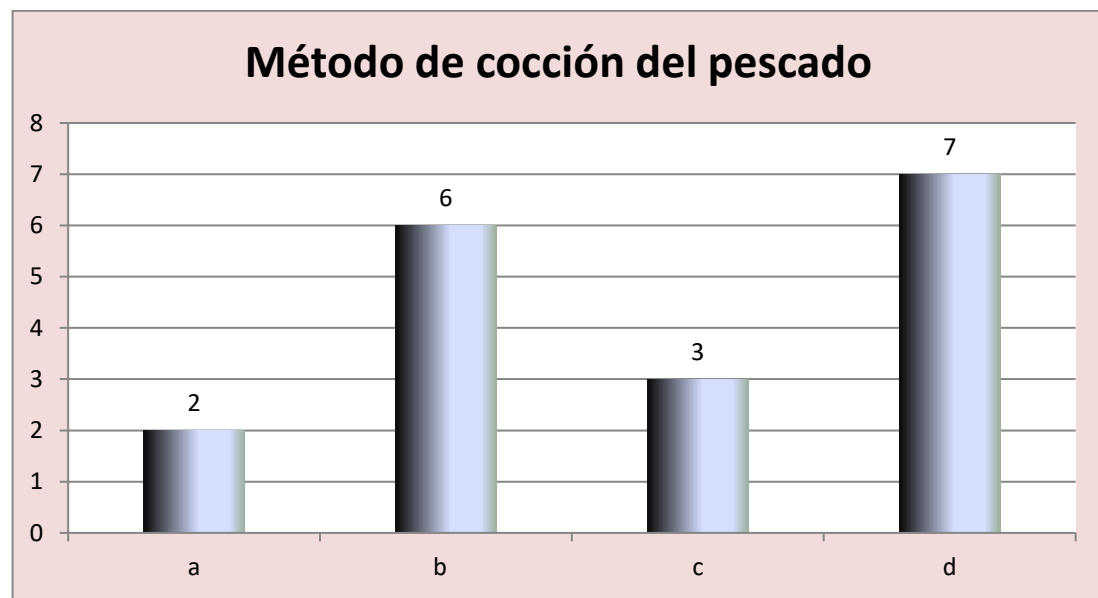


GRÁFICO N°24: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Los datos demuestran que el 38,9% de los enfermeros que consumen pescado lo prefieren frito.

TABLA 25. Distribución de la muestra según “método de cocción de la carne de cerdo”.

Cocción del cerdo	FA (n°15)	FR
a (hervida)	0	0%
b (horno)	6	40%
c (asado)	5	33,3%
d (frito)	4	26,7%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

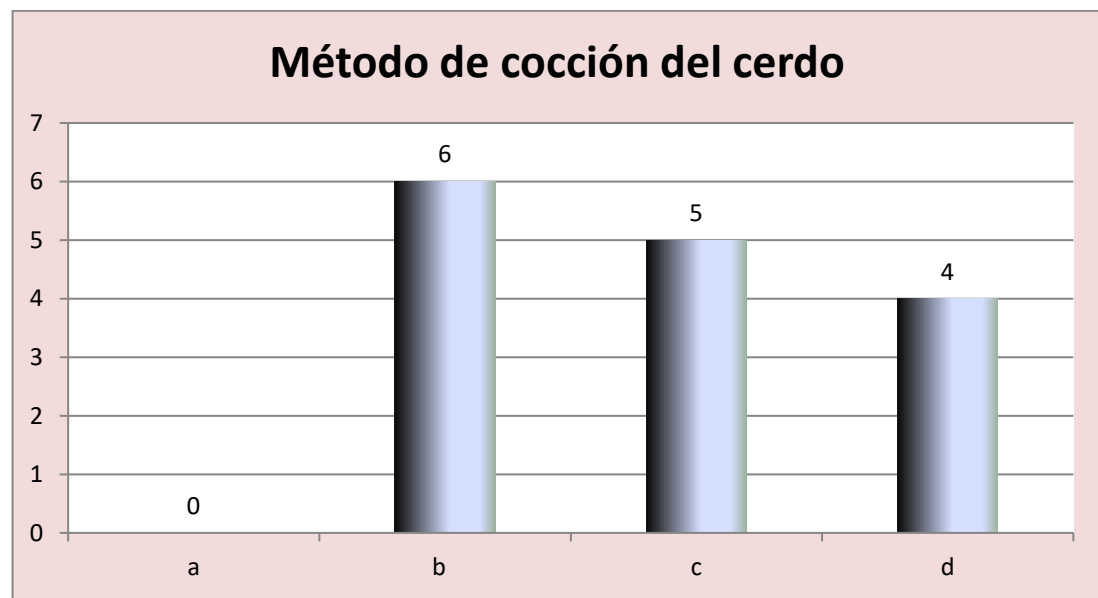


GRÁFICO N°25: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 73,3% de los enfermeros que comen carne de cerdo la prefieren al horno y asada.

TABLA 26. Distribución de la muestra según “consumo de hojas verdes”.

consumo semanalHojas verdes	FA	FR
a (no consume)	6	20%
b (2 a 3 veces)	18	60%
c (3 a 5 veces)	5	16,7%
d (Todos los días)	1	3,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

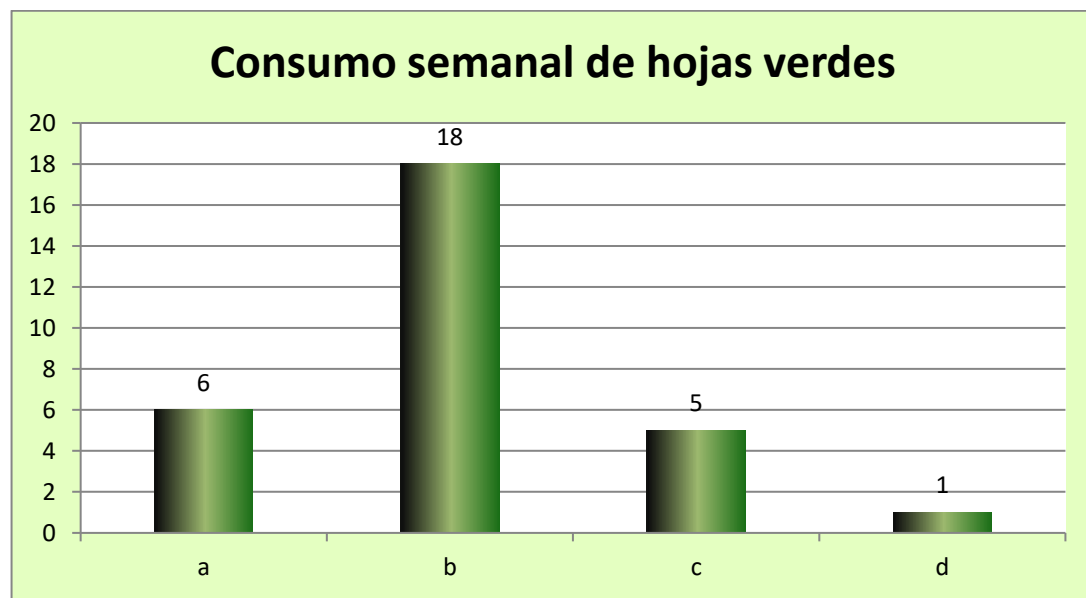


GRÁFICO N°26: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 60% de los enfermeros consumen verduras de hojas verdes de 2 a 3 veces por semana y un 20% de los enfermeros no consume hojas verdes.

TABLA 27. Distribución de la muestra según “consumo de papa”.

Consumo semanal de papa	FA	FR
a (no consume)	0	0%
b (2 a 3 veces)	24	80%
c (3 a 5 veces)	6	20%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

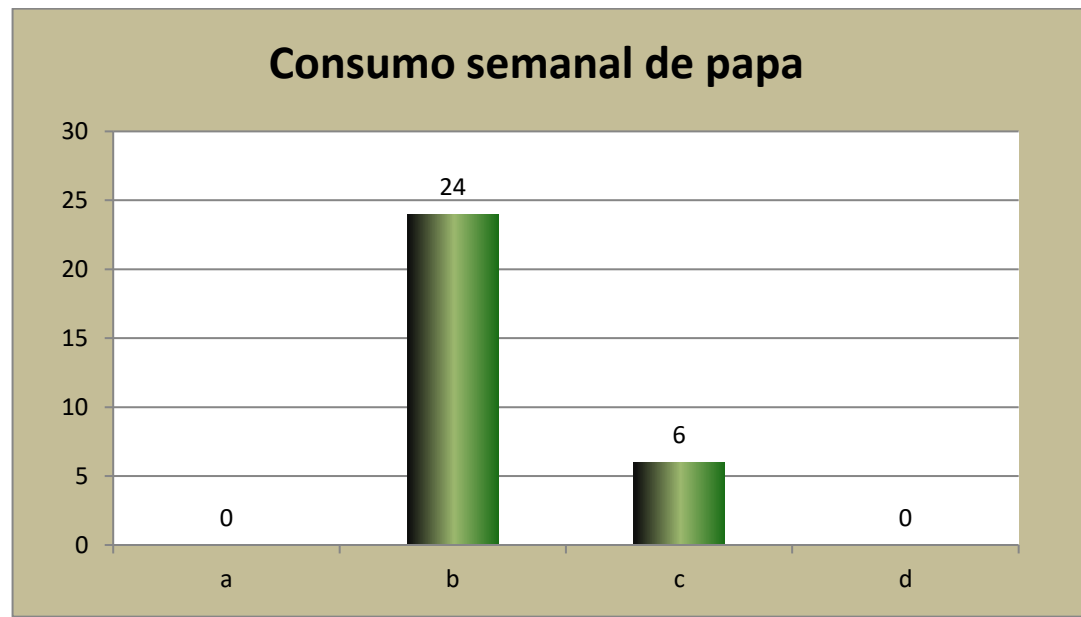


GRÁFICO N°27: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 80% de los enfermeros consume papa de 2 a 3 veces por semana.

TABLA 28. Distribución de la muestra según “consumo de batata”.

Consumo semanal de batata	FA (n°30)	FR
a (no consume)	20	66,7%
b (2 a 3 veces)	10	33,3%
c (3 a 5 veces)	0	0%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

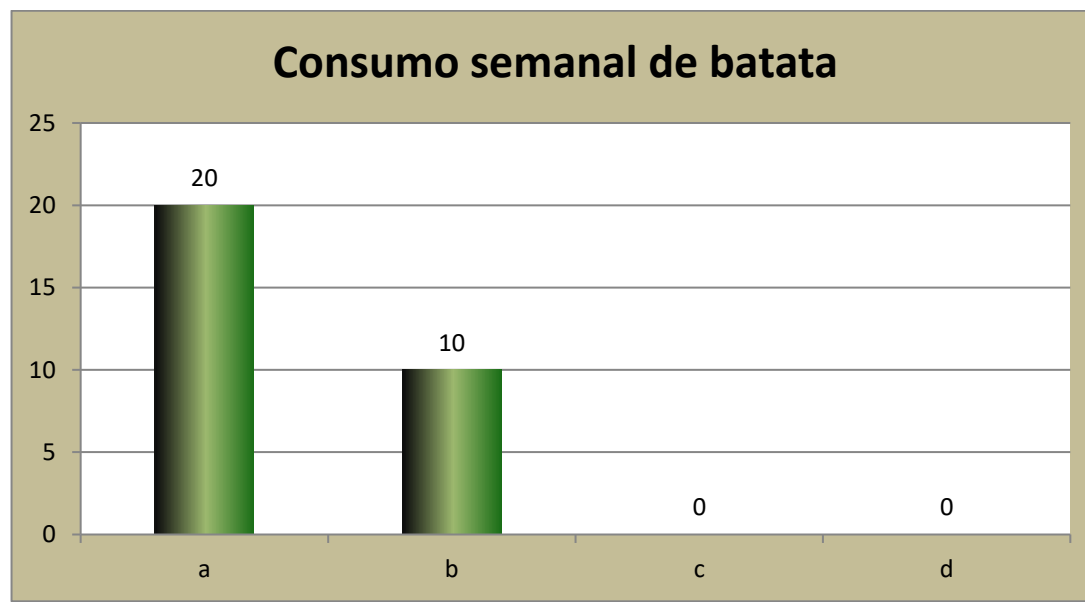


GRÁFICO N°28: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 66,7% de los enfermeros no consume batata, y sólo un 10% la consume de 2 a 3 veces por semana.

TABLA 29. Distribución de la muestra según “consumo de zanahoria”

Consumo semanal de zanahoria	FA (n°30)	FR
a (no consume)	1	3,3%
b (2 a 3 veces)	29	96,7%
c (3 a 5 veces)	0	0%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

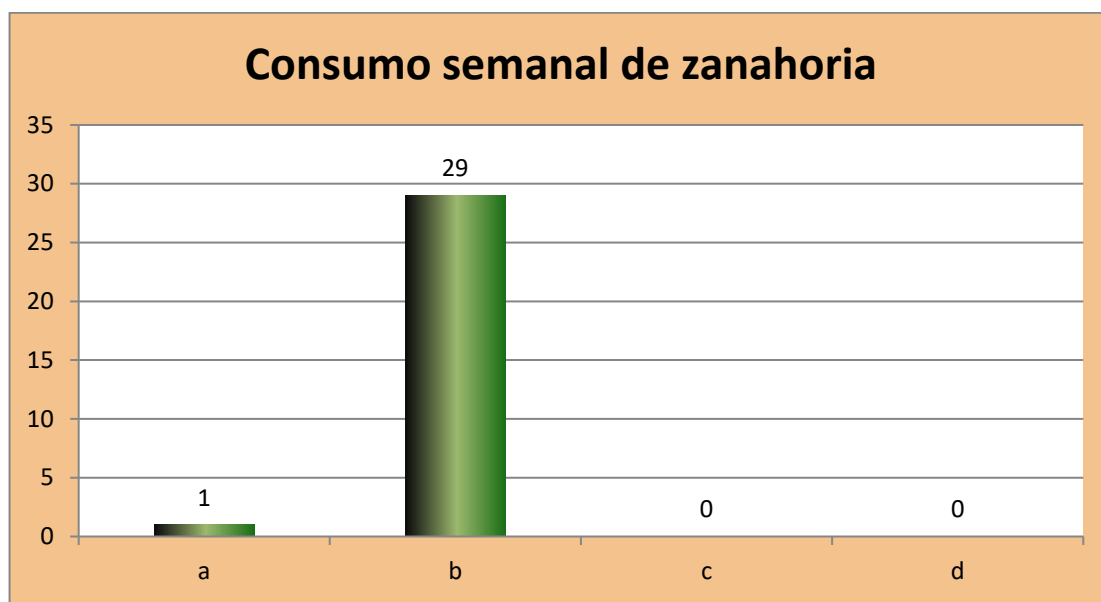


GRÁFICO N°29: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 96,7% de los enfermeros consume zanahoria de 2 a 3 veces por semana, mientras el 3,3% restante no consume.

TABLA 30. Distribución de la muestra según “consumo de tomate”.

Consumo semanal de tomate	FA (n°30)	FR
a (no consume)	7	23,3%
b (2 a 3 veces)	9	30%
c (3 a 5 veces)	13	43,4%
d (Todos los días)	1	3,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

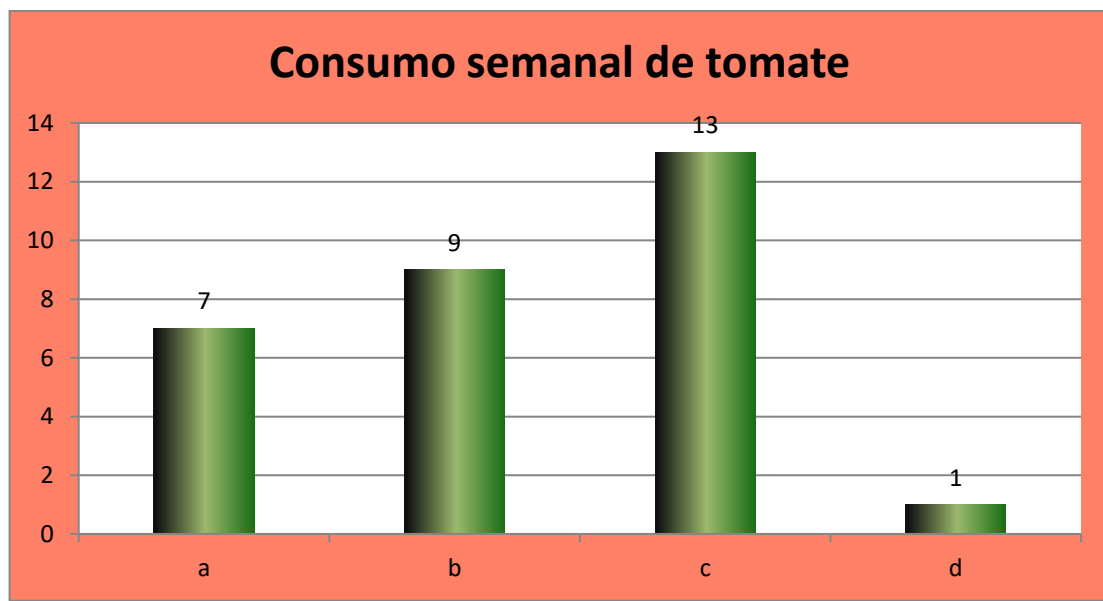


GRÁFICO N°30: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 73,4% de los enfermeros en estudio consume tomate de 2 a 5 veces por semana y un 23,3% no consume.

TABLA 31. Distribución de la muestra según “consumo de remolacha”.

Consumo semanal de remolacha	FA	FR
a (no consume)	22	73,3%
b (2 a 3 veces)	8	26,7%
c (3 a 5 veces)	0	0%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

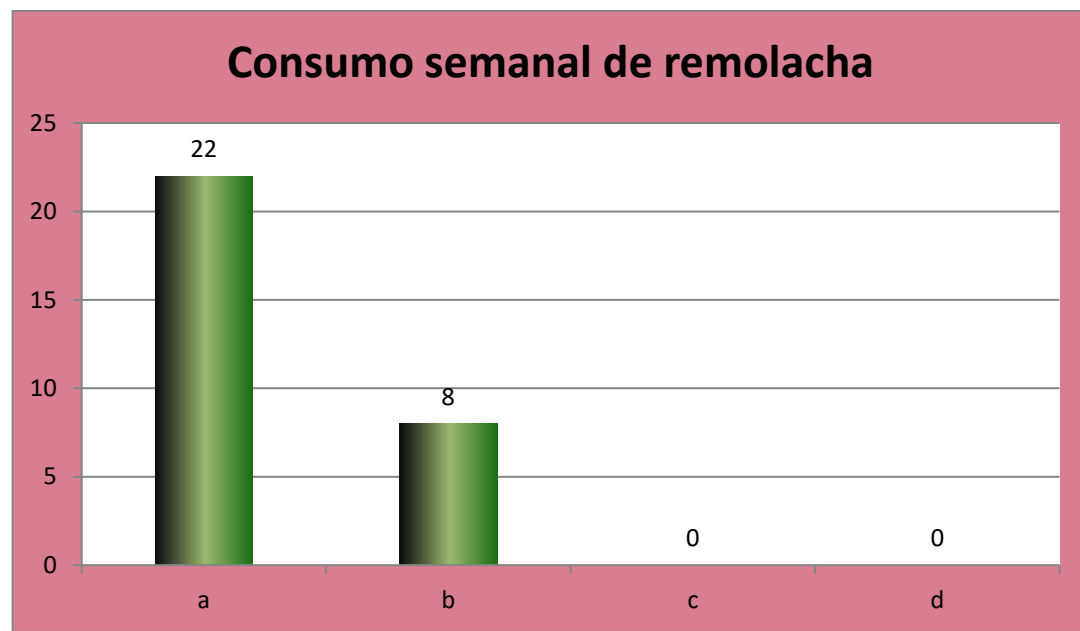


GRÁFICO N°31: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Los datos reflejan que el 73,3% de los enfermeros encuestados no consume remolacha.

TABLA 32. Distribución de la muestra según “consumo de otras verduras”.

Consumo semanal de otras verduras	FA (n°30)	FR
a (no consume)	9	30%
b (2 a 3 veces)	17	56,7%
c (3 a 5 veces)	4	13,3%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

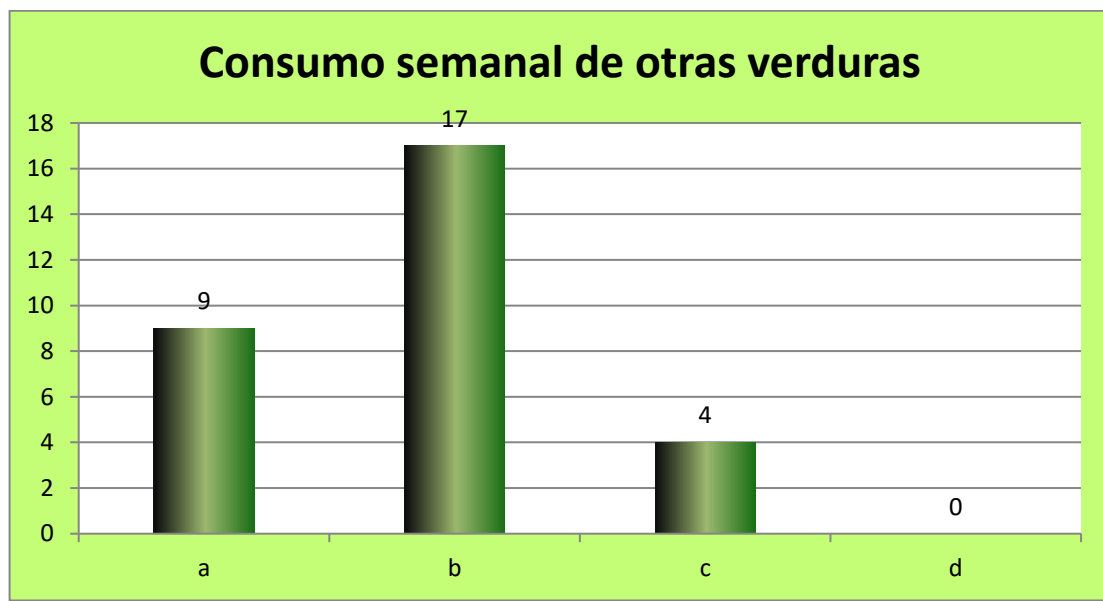


GRÁFICO N°32: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 56,7% de los enfermeros en estudio consume otras verduras, mientras el 30% no consume.

TABLA 33. Distribución de la muestra según “método de cocción de hojas verdes”.

Cocción de hojas verdes	FA (n°24)	FR
a (hervida)	23	95,9%
b (horno)	1	4,1%
c (asada)	0	0%
d (frita)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

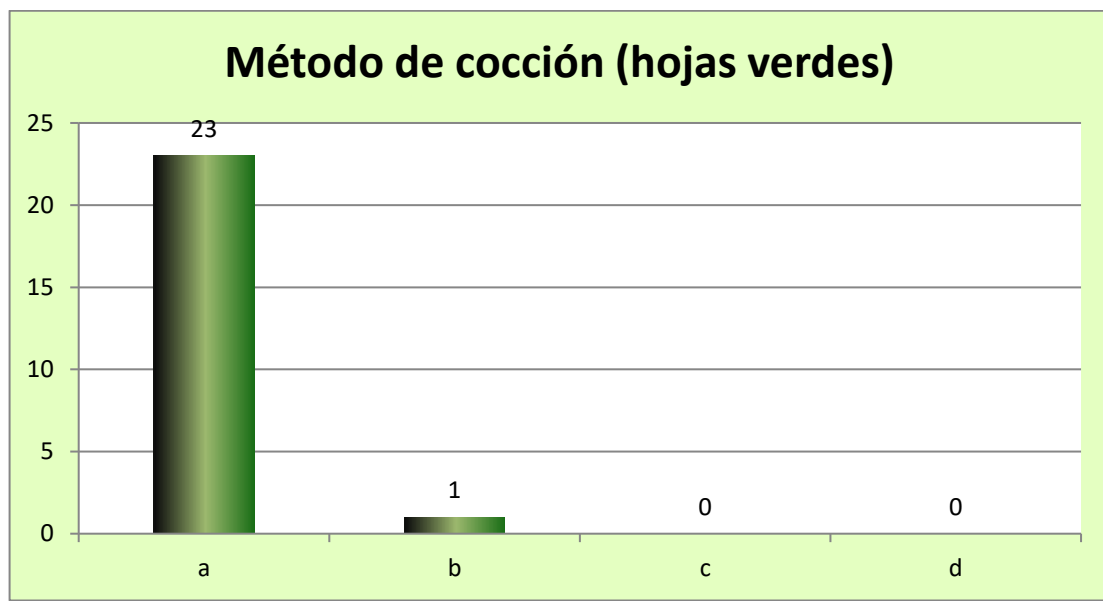


GRÁFICO N°32: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 95,9% de los enfermeros que comen verduras de hojas verdes la prefieren hervidas

TABLA 34. Distribución de la muestra según “método de cocción de la papa”.

Cocción de papa	FA (n°30)	FR
a (hervida)	2	6,7%
b (horno)	21	70%
c (asada)	2	6,7%
d (frita)	5	16,6%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

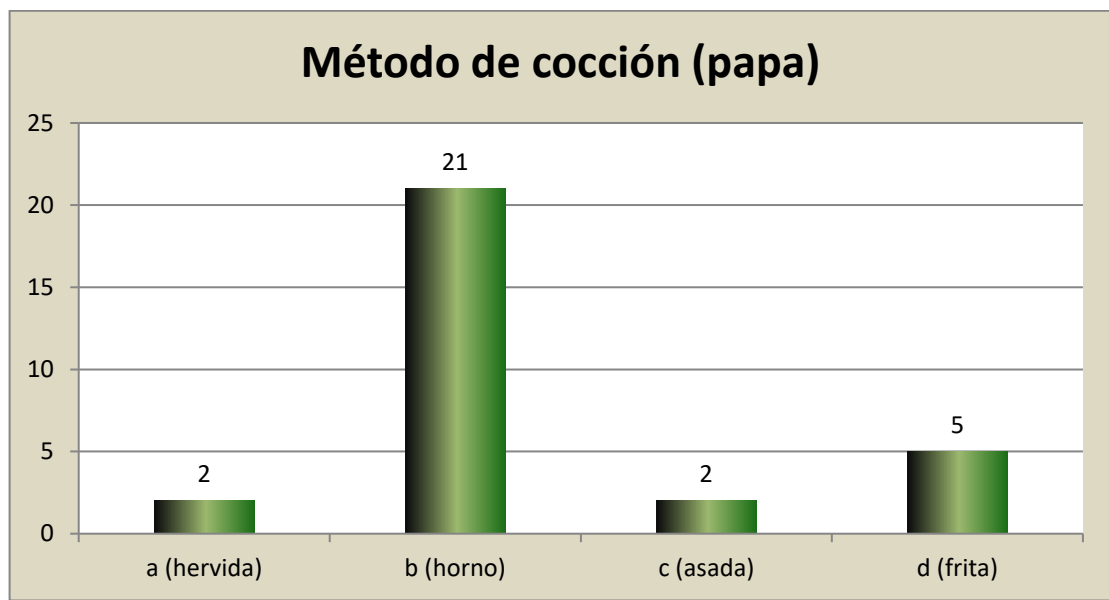


GRÁFICO N°34: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 70 % de los enfermeros prefiere consumir papas cocinadas al horno.

TABLA 35. Distribución de la muestra según “método de cocción de la batata”.

Cocción de la batata	FA (n°12)	FR
a (hervida)	1	8,3%
b (horno)	10	83,4%
c (asada)	1	8,3%
d (frita)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

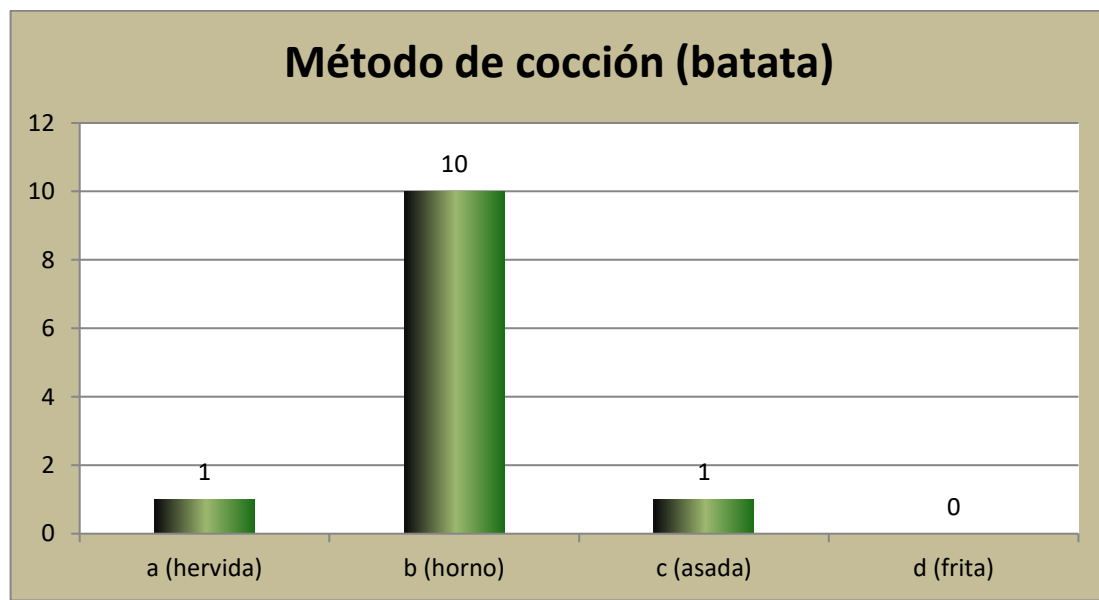


GRÁFICO N°35: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 83,4% de los Enfermeros que consumen batata prefieren cocinarla al horno.

TABLA 36. Distribución de la muestra según “método de cocción de la zanahoria”.

Cocción de zanahoria	FA (n°29)	FR
a (hervida)	2	6,9%
b (horno)	21	72,5%
c (asada)	2	6,9%
d (frita)	4	13,7%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

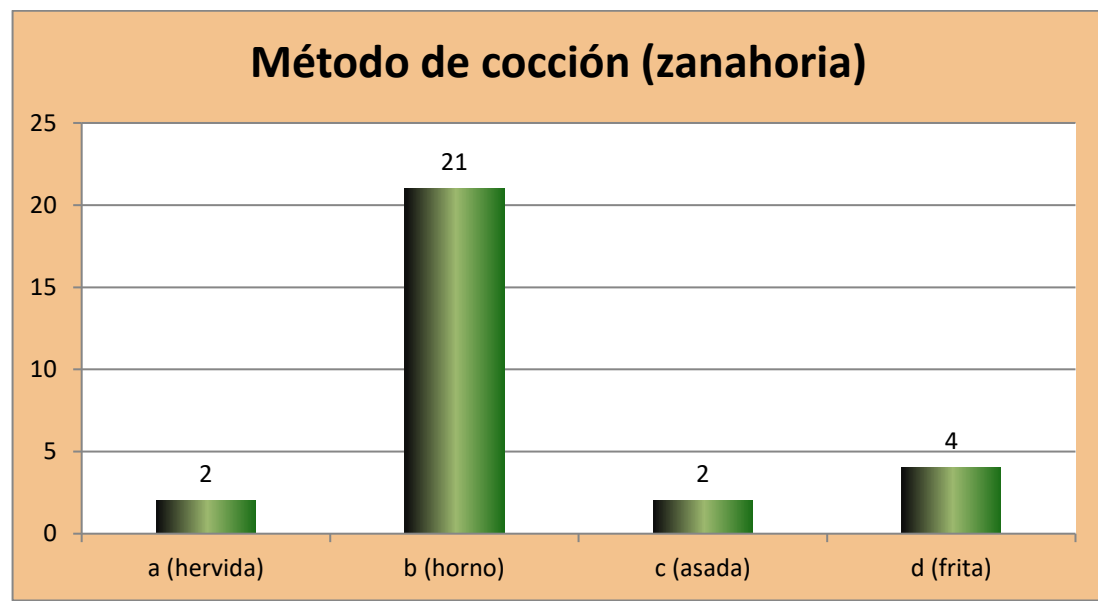


GRÁFICO N°36: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 72,5% de los enfermeros que consumen zanahoria la prefieren cocida al horno.

TABLA 37. Distribución de la muestra según “método de cocción del tomate”.

Cocción (tomate)	FA (N°23)	FR
a (hervida)	14	61%
b (horno)	3	13%
c (asada)	6	26%
d (frita)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

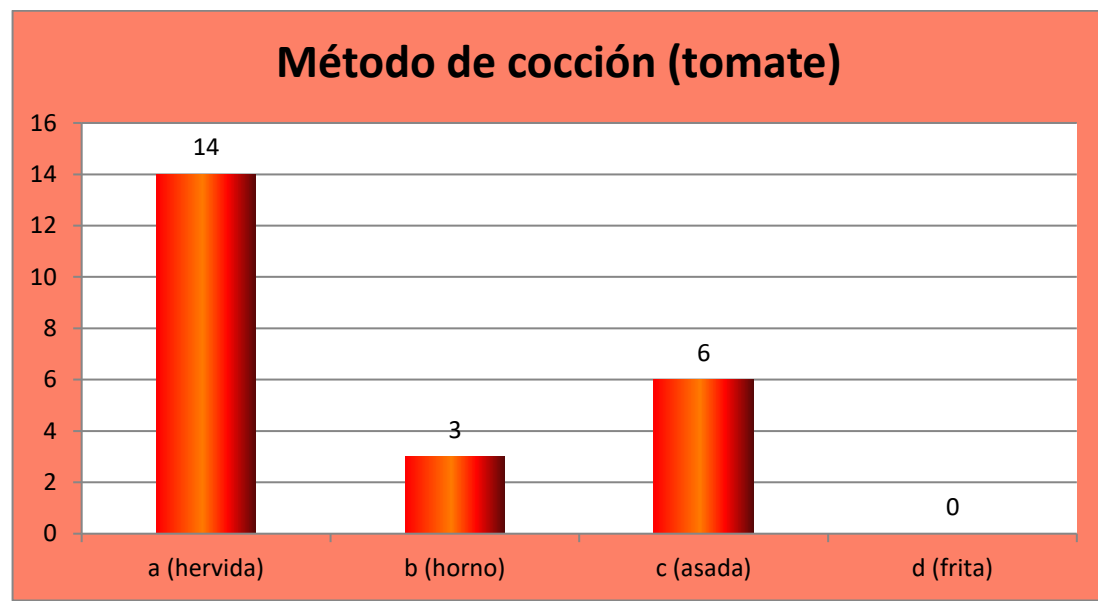


GRÁFICO N°37: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que un 61% de los enfermeros que consumen tomate lo prefieren hervido.

TABLA 38. Distribución de la muestra según “método de cocción de la remolacha”.

Cocción (remolacha)	FA (n°8)	FR
a (hervida)	6	75%
b (horno)	2	25%
c (asada)	0	0%
d (frita)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

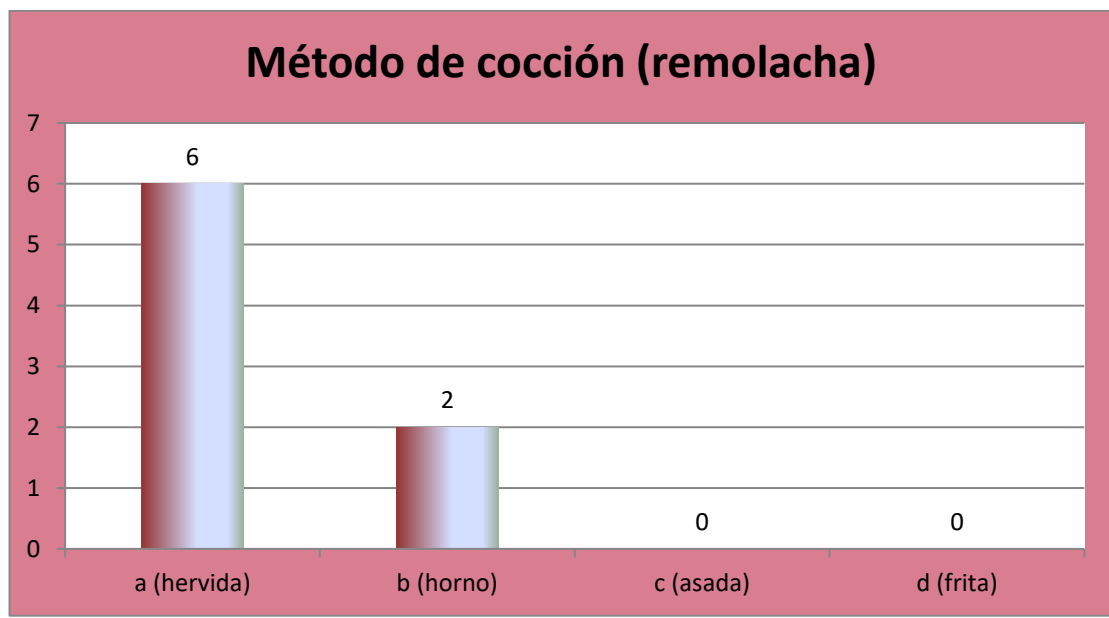


GRÁFICO N°38: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Los datos reflejan que el 75% de los enfermeros que consumen remolacha la cocinan hervida.

TABLA 39. Distribución de la muestra según “método de cocción de otras verduras”.

otras	FA (n°20)	FR
a (hervida)	16	80%
b (horno)	1	5%
c (asada)	3	15%
d (frita)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

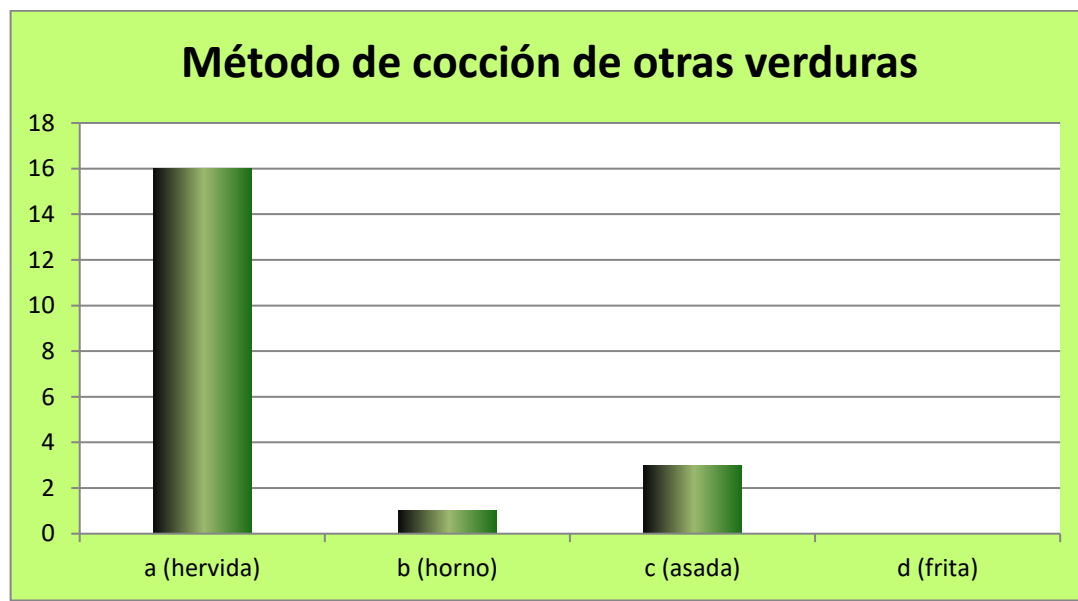


GRÁFICO N°39: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 80% de los enfermeros que consumen otras verduras prefieren su cocción hervida.

TABLA 40. Distribución de la muestra según “consumo de embutidos”

Consumo semanal (embutidos)	FA (n°30)	FR
a (no consume)	4	13,3%
b (2 a 3 veces)	12	40%
c (3 a 5 veces)	14	46,7%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

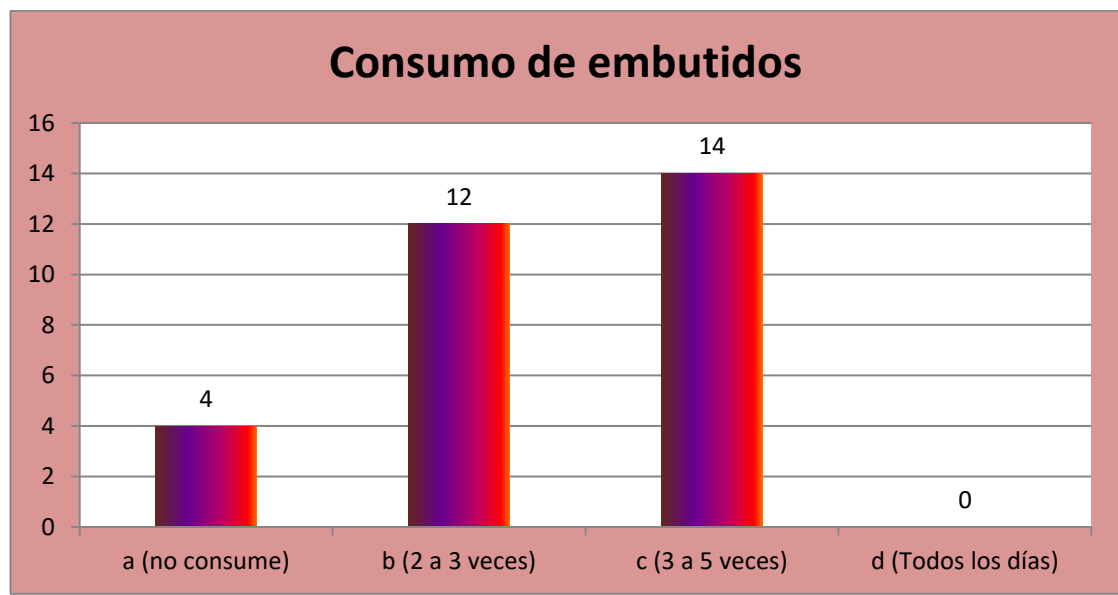


GRÁFICO N°40: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 46,7% de los enfermeros consume embutidos de 3 a 5 veces a la semana.

TABLA 41. Distribución de la muestra según “consumo de frutas”.

Consumo semanal de frutas	FA	FR
a (no consume)	10	33,4%
b (2 a 3 veces)	16	53,3%
c (3 a 5 veces)	4	13,3%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

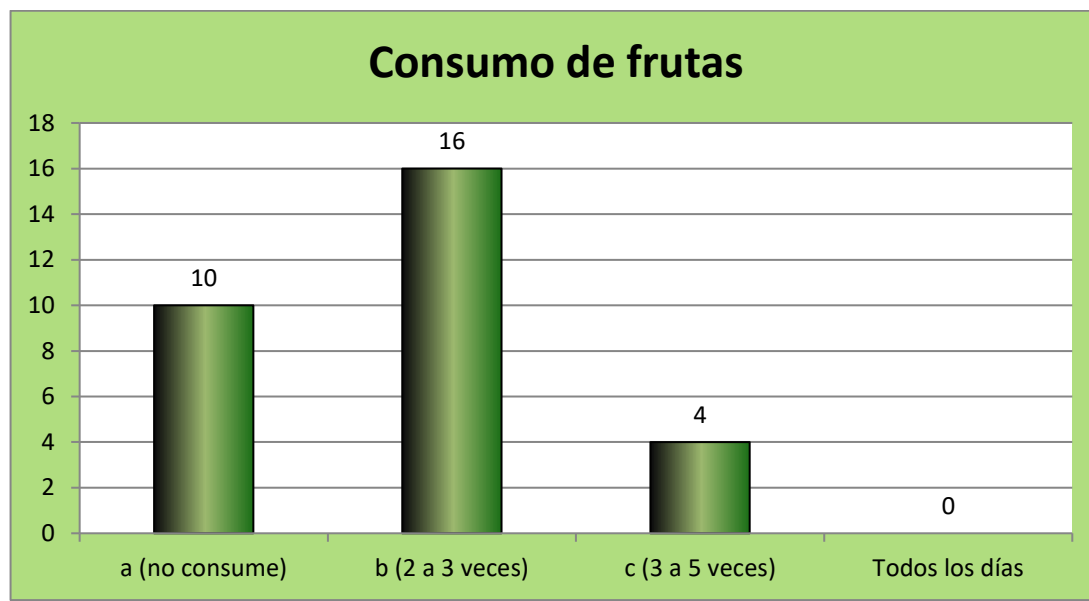


GRÁFICO N°41: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 53,3% de los enfermeros consumen frutas de 2 a 3 veces a la semana.

TABLA 42. Distribución de la muestra según “consumo de legumbres”.

Consumo semanal de legumbres	FA (n°30)	FR
a (no consume)	4	13,3%
b (2 a 3 veces)	26	86,7%
c (3 a 5 veces)	0	0%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

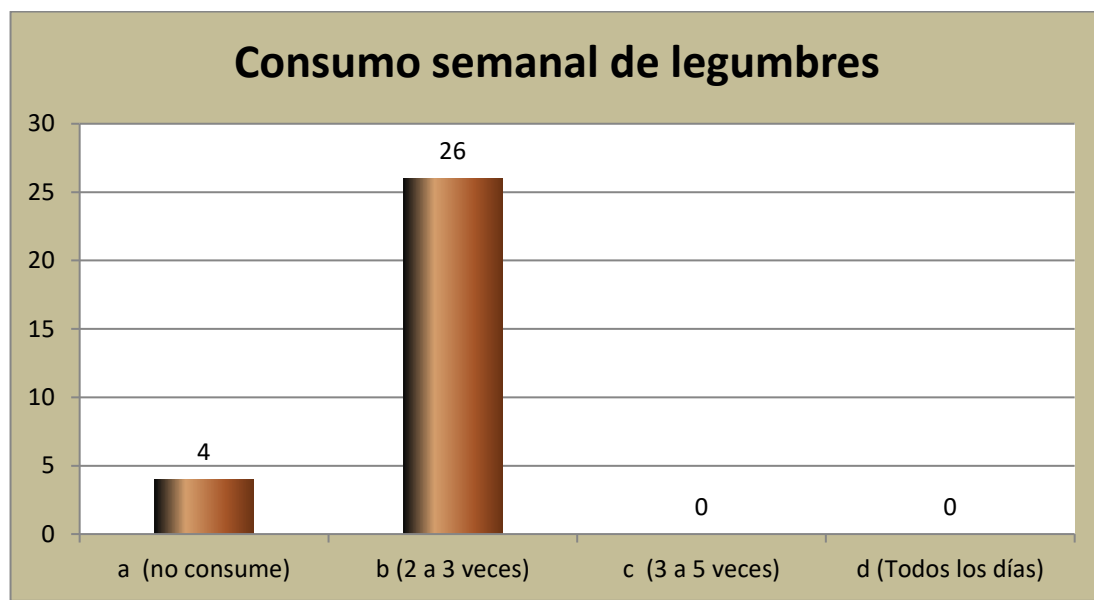


GRÁFICO N°42: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 86,7% de los enfermeros consumen legumbres de 2 a 3 veces a la semana y el 13,3% restante no consume.

TABLA 43. Distribución de la muestra según “consumo de Hidratos de Carbono”.

Consumo semanal de H de C.	FA	FR
a (no consume)	0	0%
b (2 a 3 veces)	17	56,7%
c (3 a 5 veces)	5	15,7%
d (Todos los días)	8	26,7%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

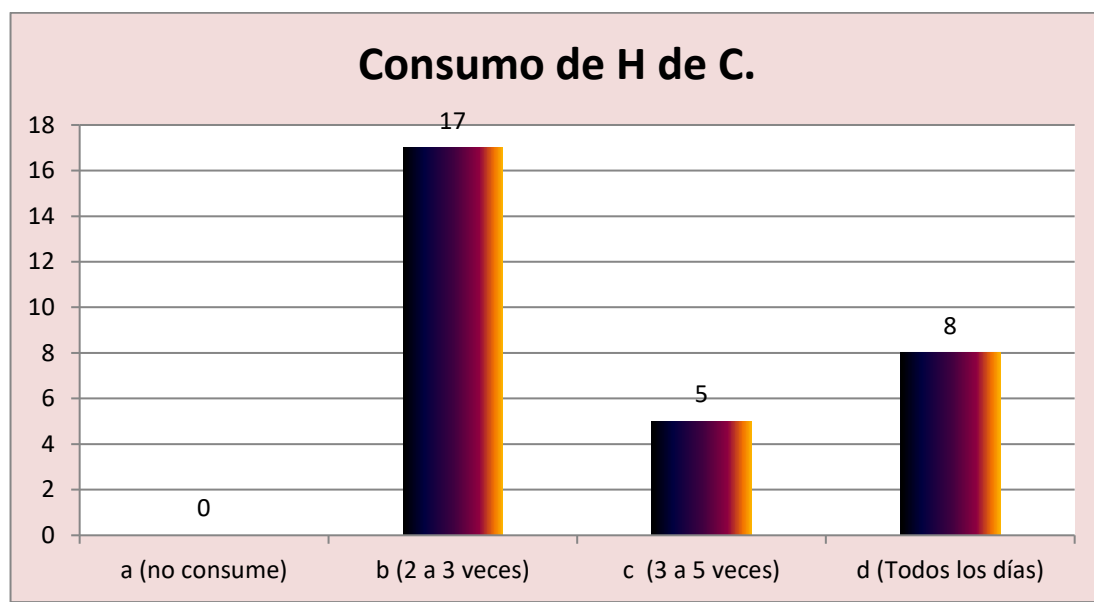


GRÁFICO N°43: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Los dato reflejan que el 56,7% de los enfermeros en estudio consume hidratos de carbono de 2 a 3 veces a la semana y un 26,7% consume hidratos de carbono todos los días.

TABLA 44. Distribución de la muestra según “consumo de comida chatarra”.

Consumo semanal de comidas rápidas	FA (n°30)	FR
a (no consume)	4	13,3%
b (2 a 3 veces)	21	70%
c (3 a 5 veces)	5	16,7%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

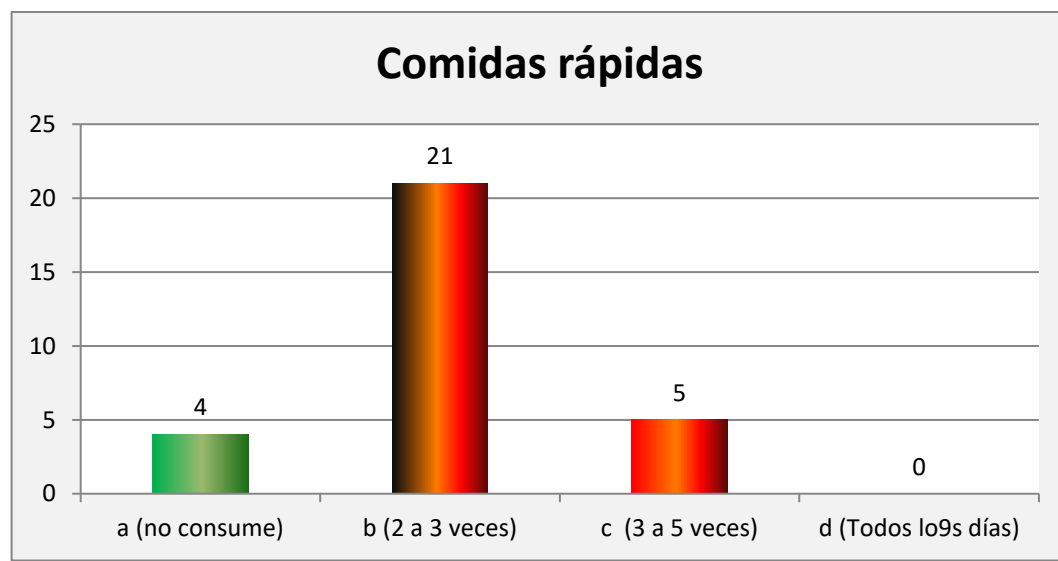


GRÁFICO N°44: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 70% de los enfermeros encuestados consumen comida chatarra de 2 a 3 veces a la semana.

TABLA 45. Distribución de la muestra según” consumo de azúcares”.

Consumo semanal de azúcares	FA (n°30)	FR
a (no consume)	12	40%
b (2 a 3 veces)	15	50%
c (3 a 5 veces)	3	10%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

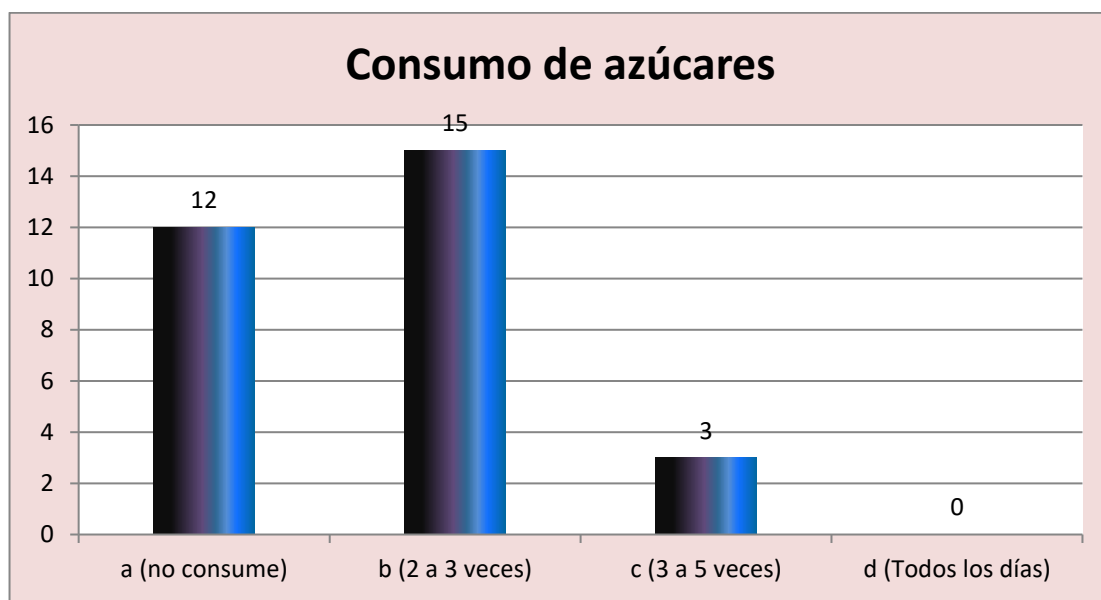


GRÁFICO N°45: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 50% de los enfermeros consumen azúcares de 2 a 3 veces a la semana.

TABLA 46. Distribución de la muestra según “consumo de agua”.

Consumo diario de agua%	FA (n°30)	FR
a (no consume)	1	3,3%
b (menos de 1lt./día)	9	30%
c (2lt./día)	16	53,4%
d (más de 2lt./día)	4	13,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

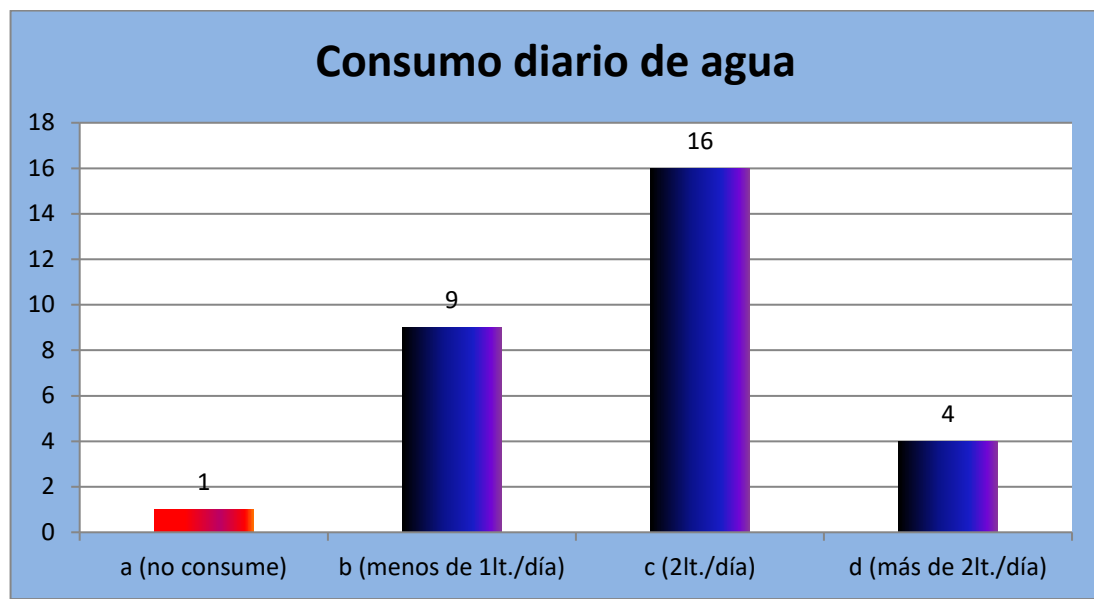


TABLA N°46: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que un 53,4 % de los enfermeros consume aproximadamente 2 litros de agua por día. Un 3,3% no consume agua

TABLA 47. Distribución de la muestra según “consumo de jugos naturales”.

Consumo diario de jugos naturales	FA (n°30)	FR
a (no consume)	10	33,3%
b (menos de 1lt./día)	14	46,7%
c (2lt./día)	6	20%
d (más de 2lt./día)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

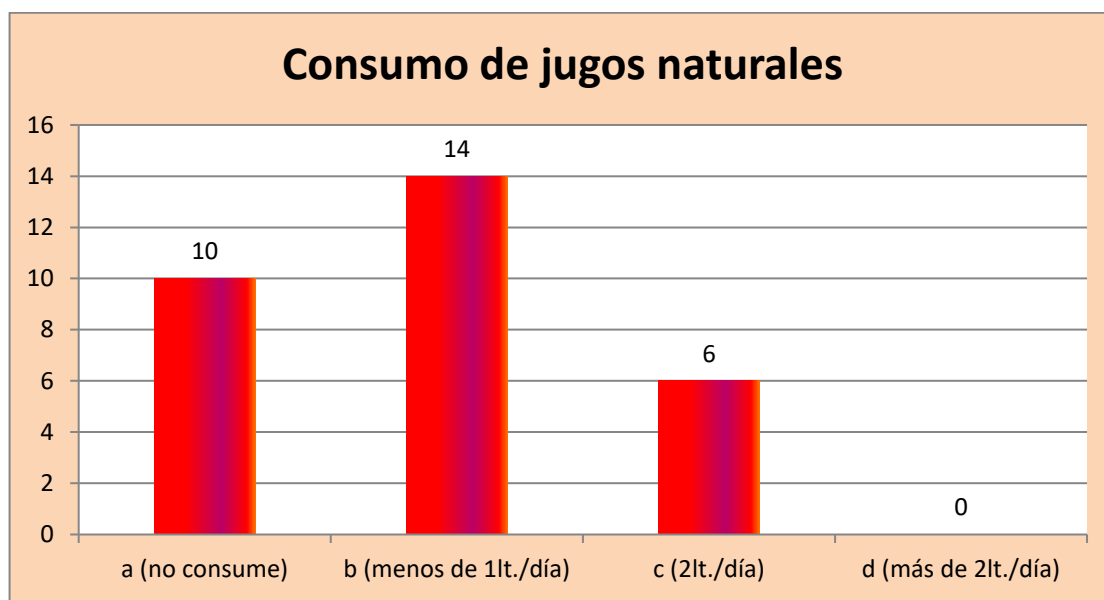


GRÁFICO N°47: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 46,7% de los enfermeros consumen menos de 1 litro/día de jugos naturales.

TABLA 48. Distribución de la muestra según “consumo de gaseosas y jugos”.

Consumo de gaseosas/jugos artificiales	FA (n°30)	FR
a (no consume)	1	3,3%
b (menos de 1lt./semana)	9	30%
c (2lt./semana)	11	36,7%
d (más de 2lt./semana)	9	30%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

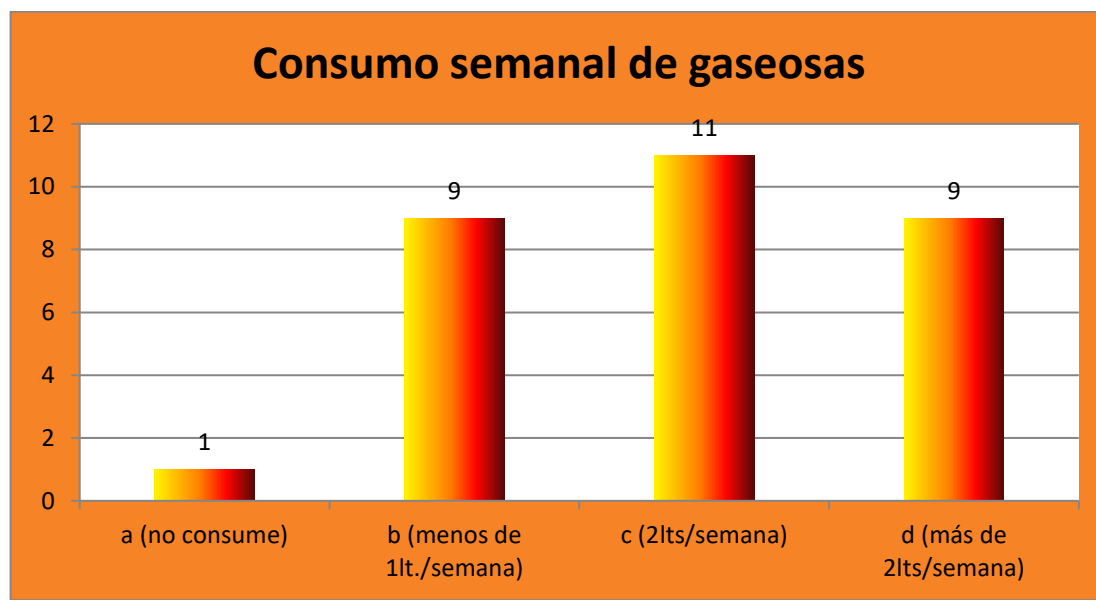


GRÁFICO N°48: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Los datos reflejan que el 36,7% de los enfermeros consumen aproximadamente 2 litros semanales de gaseosas y jugos artificiales.

TABLA 49. Distribución de la muestra según “consumo de alcohol”.

Consumo semanal de alcohol	FA (nj°30)	FR
a (no consume)	13	43,3%
b (menos de 1lt./semana)	13	43,3%
c (2lt./semana)	3	10%
d (más de 2lt./semana)	1	3,4%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

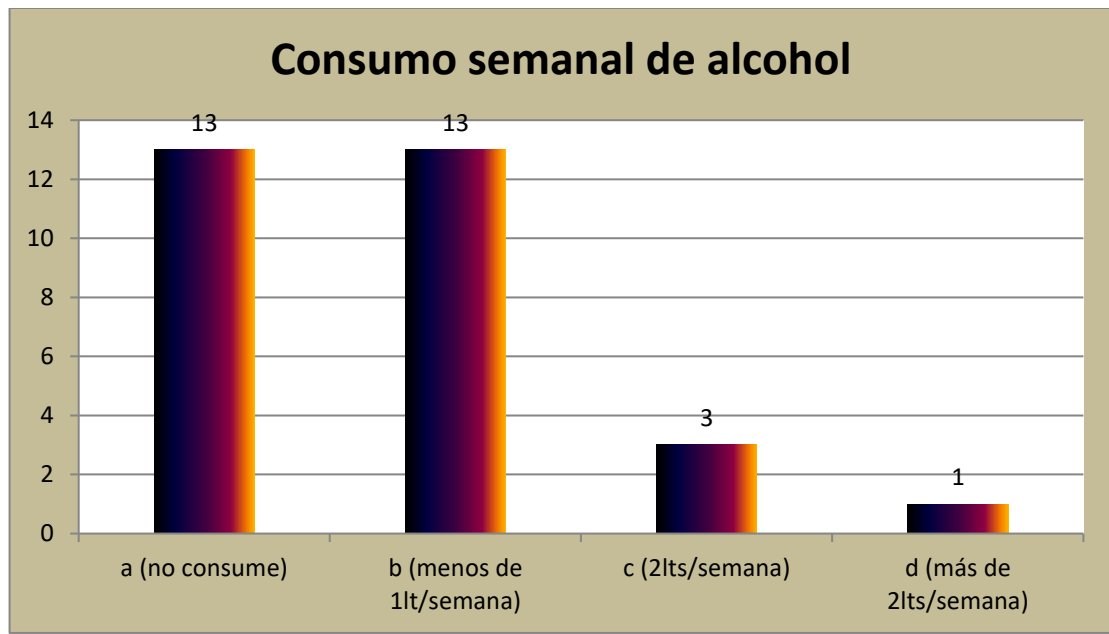


GRÁFICO N°49: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que un 43,3% no consume alcohol y 43,3% consume menos de 1 litro a la semana.

TABLA 50. Distribución de la muestra según “realización de actividad física”.

Actividad física	FA (n°30)	FR
a (nunca)	14	46,7%
b (esporádicamente)	12	40%
c (más de 2 veces/semana)	4	13,30%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

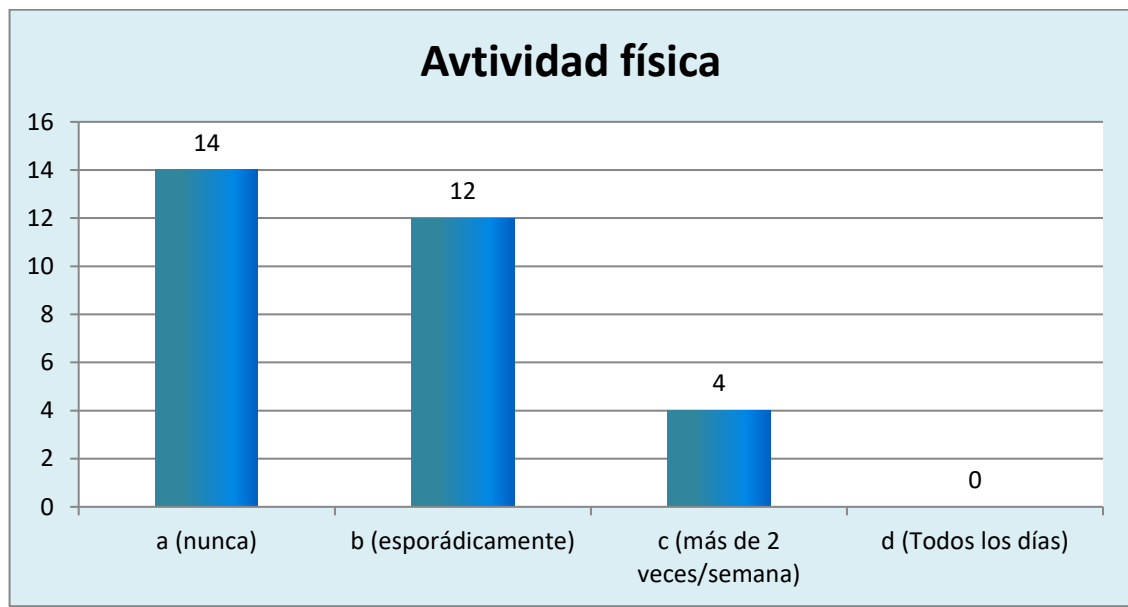


GRÁFICO N°50: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: EL 46,7% de los enfermeros no realiza actividad física.

TABLA 51. Distribución de la muestra según “realización de actividades de recreación”

Actividades de recreación	FA	FR
a (nunca)	17	56,7%
b (esporádicamente)	12	40%
c (más de 2 veces/semana)	1	3,3%
d (Todos los días)	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

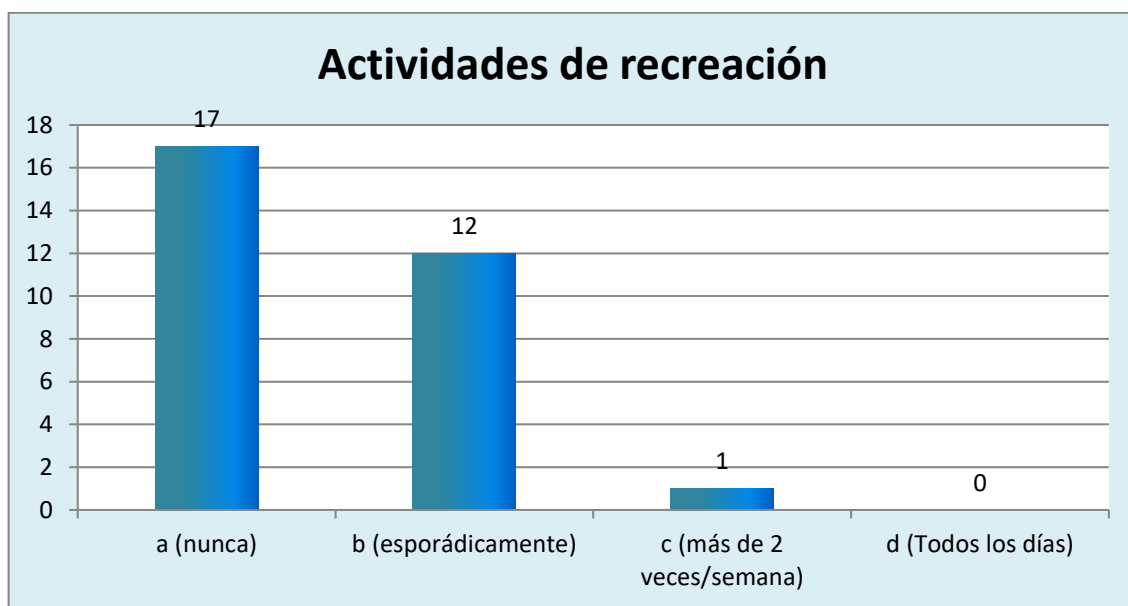


GRÁFICO N°51: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 56,7% de los enfermeros en estudio no realizan actividades de recreación.

TABLA 52. Distribución de la muestra según “conocimiento enfermero sobre los efectos de la alimentación en salud”.

Conocimiento enfermero	FA (n°30)	FR
SI	30	100%
NO	0	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

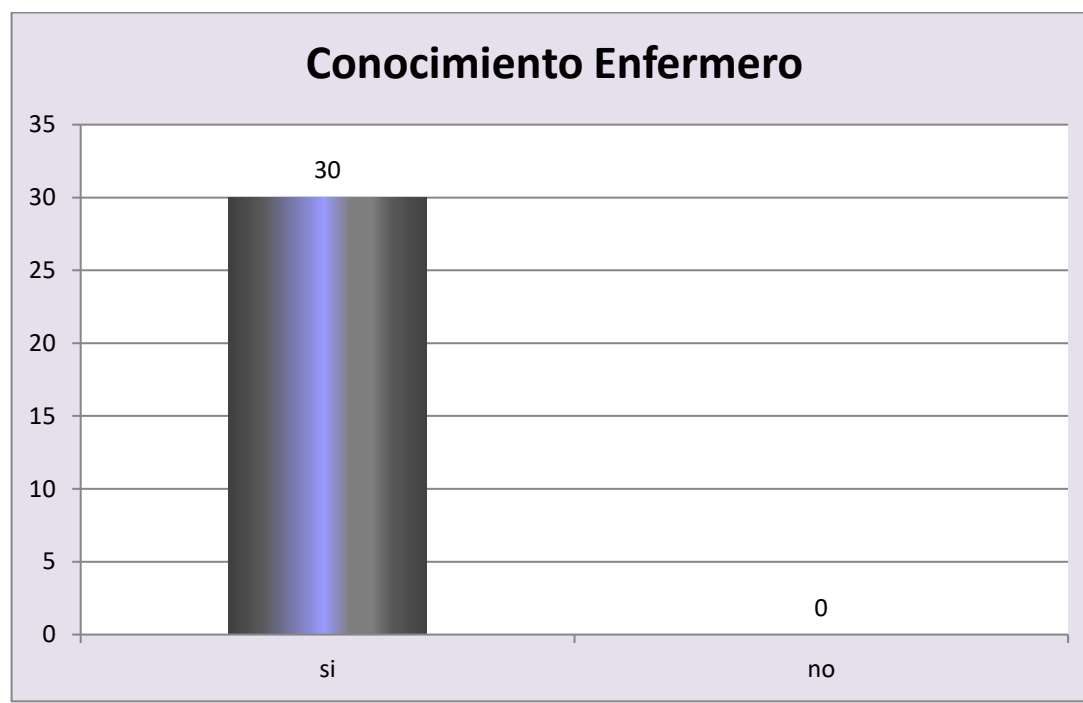


GRÁFICO N°52: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 100% de los enfermeros encuestados posee conocimientos sobre los efectos de la alimentación en la salud.

TABLA 53. Distribución de la muestra según antecedentes patológicos familiares”.

Antecedentes familiares	FA (n°30)	FR
a (DBT)	27	90%
b (Enf. cardiovascular)	19	63,3%
c (HTA)	21	70%
d (Obesidad/sobrepeso)	10	33,3%
e (Cáncer)	3	10%
f (Síndrome metabólico)	1	3,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

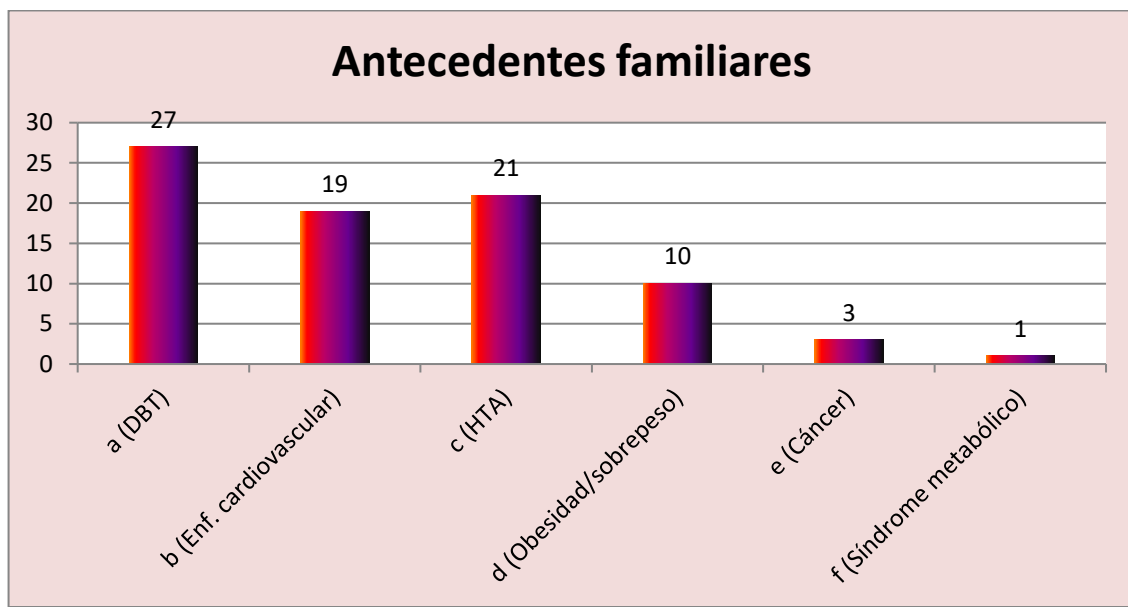


GRÁFICO N°53: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 100% de los enfermeros en estudio tienen familiares con una o más patologías simultáneas cuyo factor de riesgo son las alteraciones nutricionales.

TABLA 54. Distribución de la muestra según “patologías actuales”.

Patologías actuales	FA	FR(n°30)
a (DBT)	4/30	13,3%
b (Enf. cardiovascular)	3/30	10%
c (HTA)	10/30	33,4%
d (Obesidad/sobrepeso)	16/30	53,3%
e (Cáncer)	1/30	3,3%
f (Síndrome metabólico)	0/30	0%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

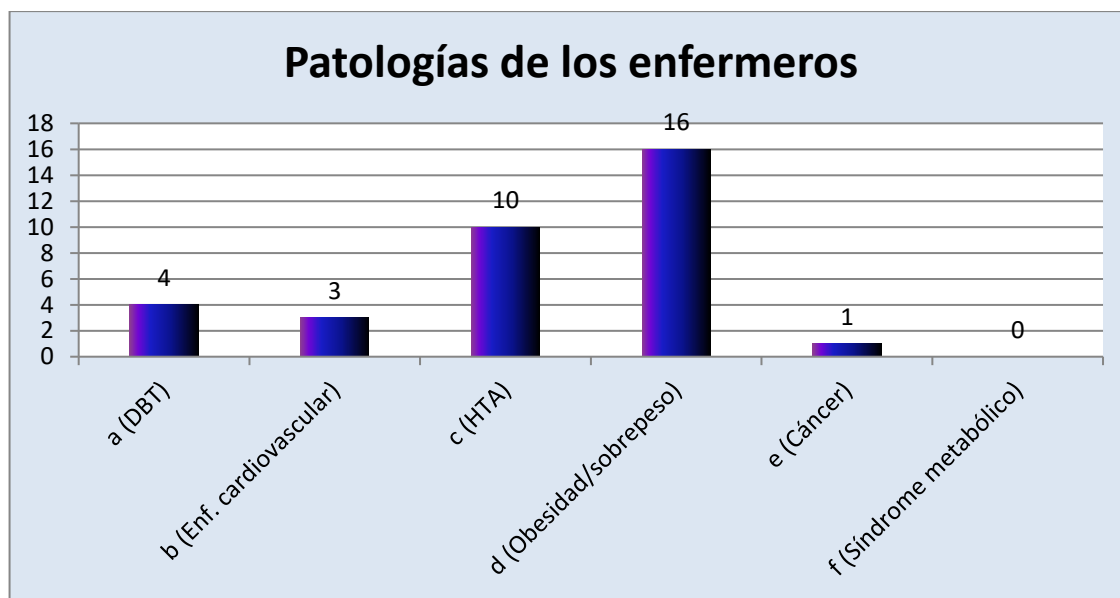


GRÁFICO N°54: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 53,3% de los enfermeros en estudio padecen obesidad o sobrepeso.

TABLA 55. Distribución de la muestra según “chequeos médicos anuales”.

Chequeos médicos	FA (n°30)	FR
SI	5	16,7%
NO	25	83,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

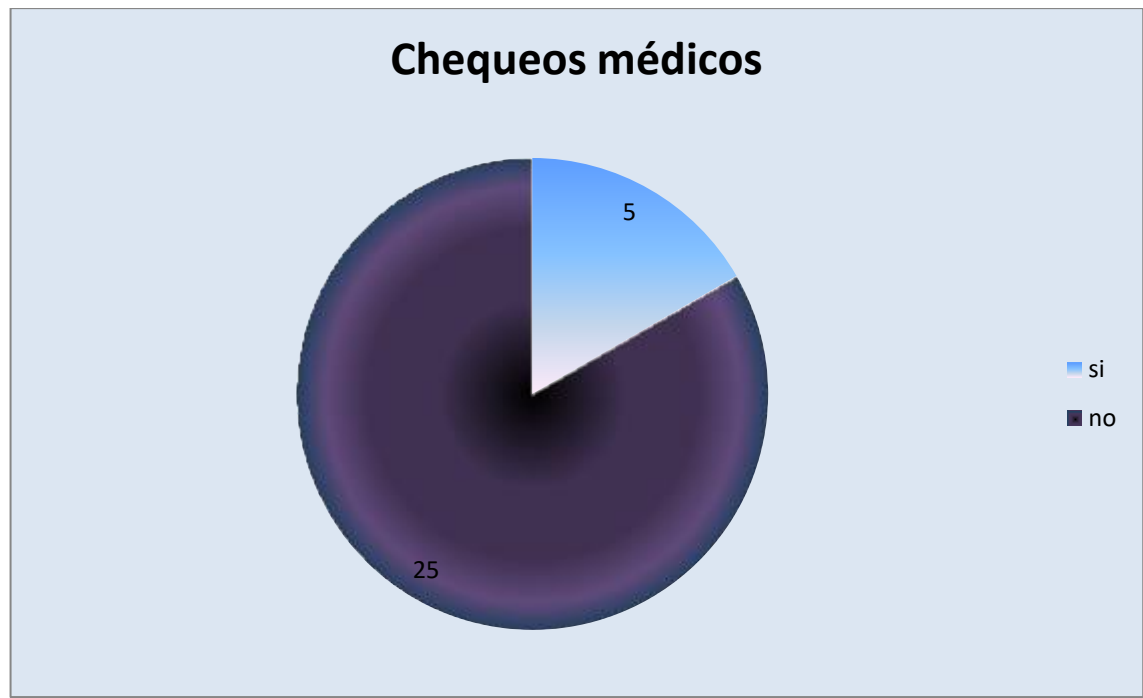


GRÁFICO N°55: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Los datos reflejan que el 83,3% de los enfermeros encuestados no se realizan chequeos médicos anuales.

TABLA 56. Distribución de la muestra según “actuación frente a las enfermedades propias”.

Actuación del enfermero frente a enfermedades propias.	FA (n°30)	FR
a (concorre al médico)	9	30%
b (se auto-medica)	21	70%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

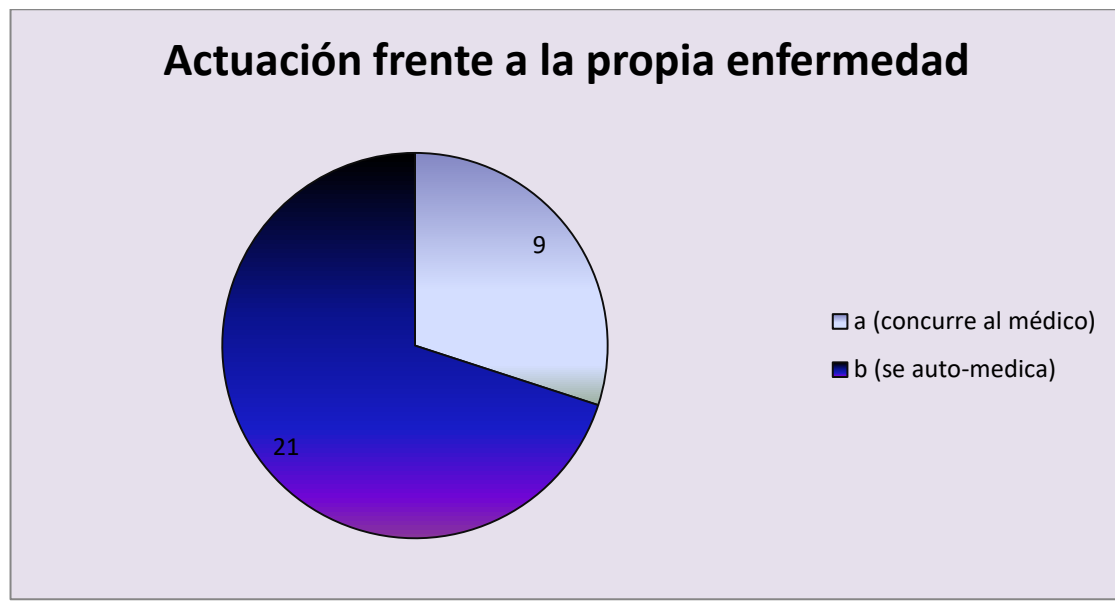


GRÁFICO N°56: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 70% de los enfermeros en estudio cuando padece enfermedades se auto-medica en vez de concurrir al médico.

TABLA 57. Distribución de la muestra según “peso y consumo de comidas rápidas”.

PESO	N°	Consumo de CR.	%
Bajo peso	0	---	0%
Normal	14	10	71,4%
Sobrepeso	10	10	100%
Obesidad	6	6	100%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

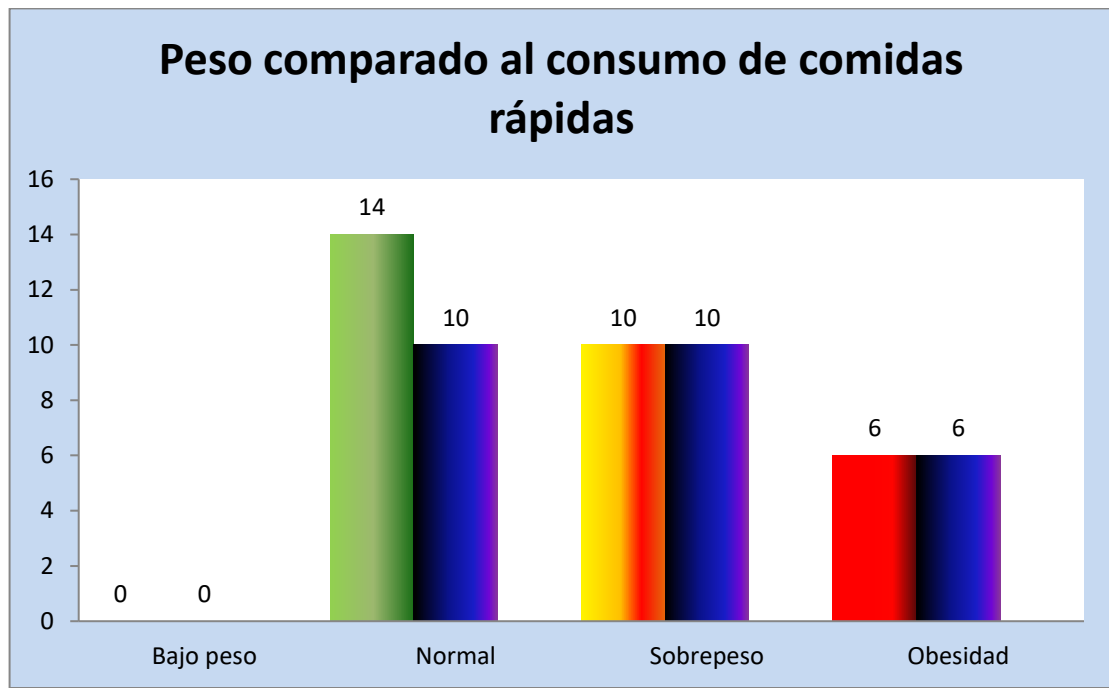


GRÁFICO N°57: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 100% de los enfermeros con sobrepeso y obesidad consumen comida chatarra de 2 a 5 veces por semana.

TABLA 58. Distribución de la muestra según “consumo de comidas rápidas y horas de trabajo”.

Horas de trabajo diario	FA	FR	Consumo de CR	FR%
A (menos de 8 hs/día)	5	16,7%	2	40%
B (8 a 16hs/día)	20	66,6%	19	95%
C (más de 16/días)	5	16,7%	5	100%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

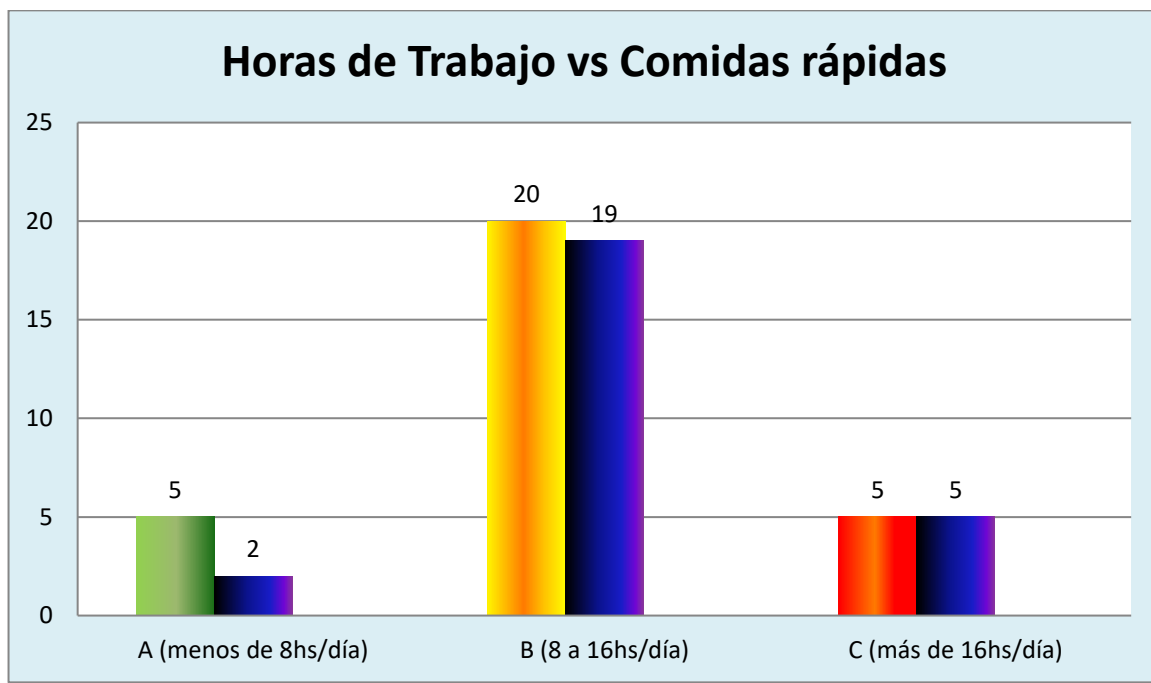


GRÁFICO N°58: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 100% de los enfermeros que trabajan más de 16 hs/día consumen comidas rápidas.

TABLA 59. Distribución de la muestra según “peso y patologías”.

Peso	FA	FR%	Patologías	FR%
Normal	14	46,7%	4	28,5%
Sobrepeso	10	33,3%	3	30%
Obesidad	6	20%	5	83,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

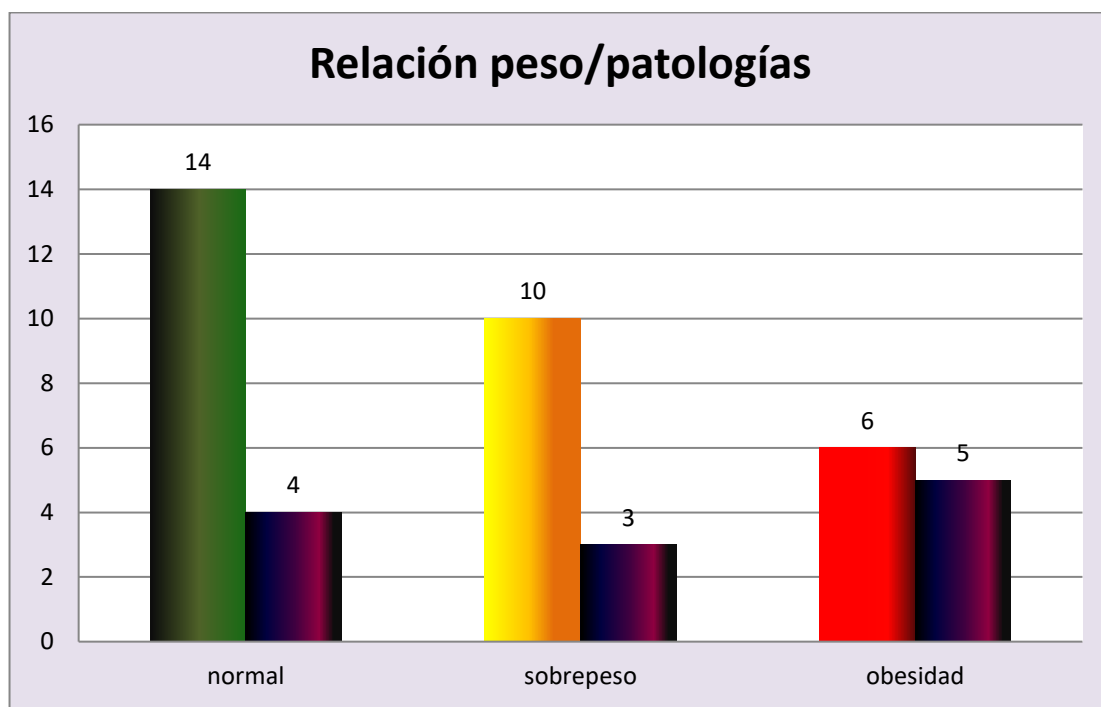


GRÁFICO N°59: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 83,3% de los enfermeros con obesidad padecen otras patologías relacionadas.

TABLA 60. Distribución de la muestra según “peso y consumo de embutidos”.

Peso	N°	FR	Consumo de embutidos (2 a 5 veces/semana)	FR%
Normal	14	46,7%	10	71,4%
Sobrepeso	10	33,3%	9	90%
Obesidad	6	20%	5	83,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

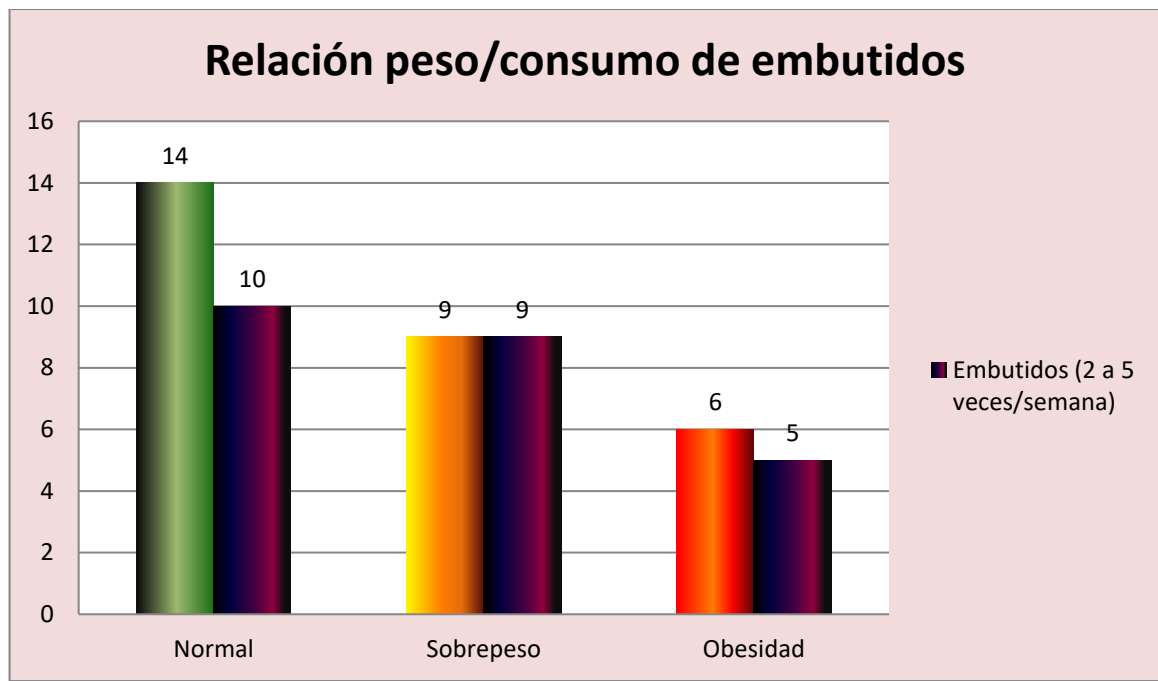


GRÁFICO N°60: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: El 100% de los enfermeros que padecen sobrepeso consumen embutidos de 2 a 5 veces a la semana, y el 83,3% de los enfermeros que padecen obesidad consumen embutidos de 2 a 5 veces por semana.

TABLA 61. Distribución de la muestra según “peso y horas de trabajo”.

Peso	N°	Horas de trabajo	FR%
Bajo peso	0	0	0%
Normal	14	11	78,5%
Sobrepeso	10	9	90%
Obesidad	6	5	83,3%

Fuente: elaboración propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien

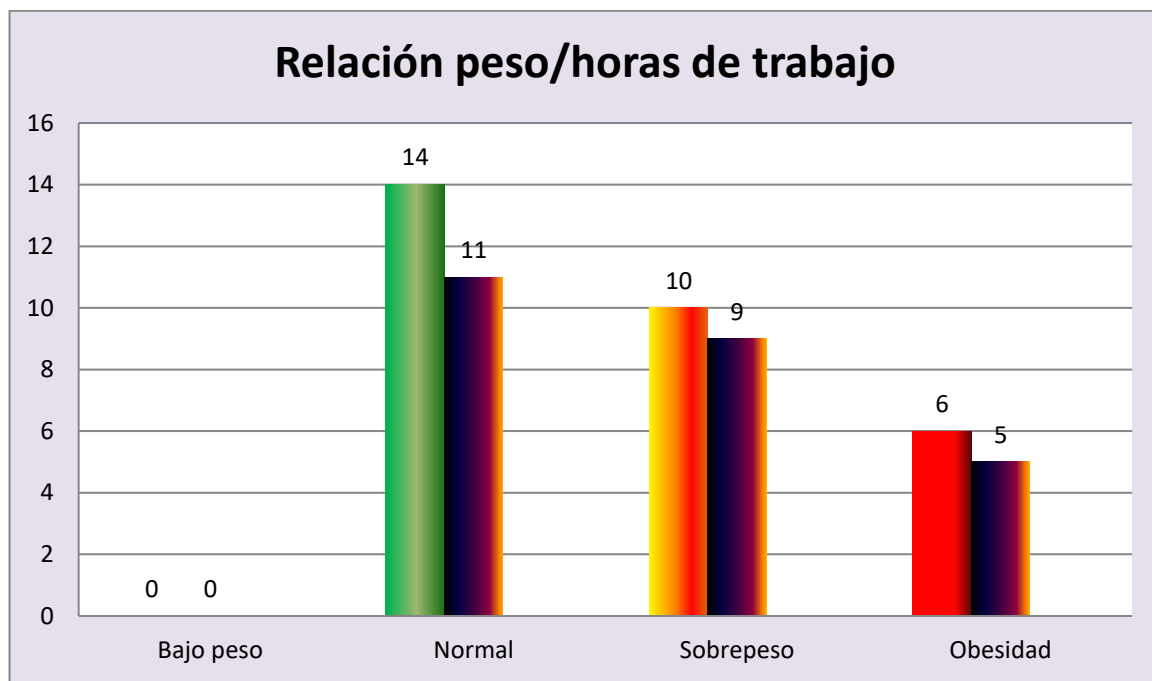


GRÁFICO N°61: Fuente propia; Encuesta aplicada a 30 Enfermeros del Servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

COMENTARIO: Se observa que el 90% de los enfermeros con sobrepeso y el 83,3% de los enfermeros con obesidad trabajan más de 8 horas diarias.

CAPÍTULO III

RESULTADOS DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

En relación a los datos obtenidos mediante la encuesta aplicada a los 30 enfermeros que trabajan en el Servicio de Guardia de Emergencias del Hospital Diego Paroissien se pudieron detectar conductas alimenticias de riesgo que pueden deberse a varios factores; sobrecarga laboral, costumbres y preferencias, tiempo disponible para alimentarse, situación socioeconómica, etc.

En cuanto a los indicadores que determinan los hábitos alimentarios de los enfermeros investigados, se verificó que el 70% de los enfermeros en estudio consume más de dos comidas diarias en su lugar de trabajo, el consumo de verduras y carnes es variado pero se observa prevalencia en preparaciones asadas y al horno, como así mismo, un alto nivel de consumo de comidas de fácil preparación ricas en ácidos grasos como; embutidos, panchos, hamburguesas, papas fritas, etc.

El 80% de los enfermeros que trabajan más de 8 horas diarias prefiere el consumo de comida “chatarra”, y manifestaron falta de tiempo para comer y falta de provisiones alimentarias por parte de la institución en cuestión y las demás instituciones donde se desempeñan como profesionales o estudiantes. Cabe destacar que el 53,3% de los enfermeros en estudio padece sobrepeso u obesidad, y un 60% de los enfermeros padece alguna otra enfermedad relacionada a la alimentación inadecuada.

Al analizar el peso en relación al consumo de embutidos se pudo detectar que el 90% de los enfermeros con sobrepeso consumen embutidos de 2 a 5 veces por semana, y el 83,3% de los enfermeros con obesidad consume embutidos de 2 a 5 veces por semana. En relación a la comida chatarra se obtuvo que un 100% de los enfermeros con sobrepeso y obesidad consume comida chatarra de 2 a 5 veces por semana.

El 83,3% de los enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien cumple jornadas laborales de entre 8 y más de 16hs diarias. El 90% de los enfermeros con sobrecarga horaria padecen sobrepeso y el 83,3% de los enfermeros con sobrecarga horaria padece obesidad.

El 100% de los enfermeros en estudio afirma conocer las consecuencias de la alimentación en la salud.

La mayoría de los enfermeros del servicio de guardia del Hospital Paroissien presentan una alimentación inadecuada para las labores que realizan.

En general se pudo observar que si bien el comedor del personal ofrece algunos alimentos ya contemplados por nutricionistas, estos no son suficientes para satisfacer los requerimientos nutricionales de los trabajadores.

A raíz de esta situación, los enfermeros ingieren comidas rápidas en mayor proporción, en vez de elegir algún alimento más nutritivo.

Considerando que algunos de ellos asisten a otros trabajos o a institutos para estudiar, deben destinar parte de su ingreso mensual en alimentos más sustanciosos que la institución no les provee.

Es importante también destacar que la mayoría de los enfermeros tienen sobrepeso posiblemente en relación a una alimentación excesiva en cantidad pero deficiente en calidad.

Finalmente se concluye a partir de los resultados obtenidos que el principal factor influyente en los hábitos alimentarios de los enfermeros es la sobrecarga horaria.

RECOMENDACIONES

En relación a lo investigado las autoras sugieren:

- Control médico anual obligatorio para todo el personal de Enfermería.
- Detección y seguimiento de patologías relevantes del personal de Enfermería.
- Establecer tratamientos dietéticos estrictos acorde a las patologías detectadas.
- Coordinar con el servicio de nutrición de la institución, con previa autorización, la provisión de alimentos más nutritivos en el comedor del personal.
- Para aquellas situaciones en que los enfermeros no pueden asistir al comedor debido a la complejidad de sus pacientes, otorgarles un lugar físico adecuada para alimentarse y permitir la división turnos para alimentarse.
- Brindar almuerzo o cena según corresponda por horas de trabajo, con variedades de frutas, en especial a los trabajadores de turno noche donde no hay disponibles kioscos o buffet.
- Concientizar mediante educación continua al personal de enfermería sobre una alimentación saludable, a través de programas educativos, capacitaciones, dentro de la institución y en horarios accesibles.

BIBLIOGRAFÍA

CABRERA MOLINI MD. “repercusiones de la comida rápida en la sociedad” trastornos de la conducta alimentaria. Sevilla nº6

Ministerio de Salud de la Nación.

Guías Alimentarias para la Población Argentina, Buenos Aires 2016.

boletín de vigilancia enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. febrero 2016. presidencia de la nación.

dirección nacional de promoción y control de enfermedades no transmisibles. ministerio de salud presidencia de la nación. programa de enfermedades cardiovasculares on line. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/enfermedad-cardiovascular/351-programa-de-enfermedades-cardiovasculares>

Delgado H Palma. la iniciativa de la seguridad alimentaria nutricional en Centroamérica. Guatemala. segunda Edición. Publicado del INCAP ME/ 086; marzo 2006.

LOPEZ, LB SUAREZ, M.M. “ fundamentos de nutrición normal n1°. edición Bs As. editorial El ateneo; 2002.

Mijau de la Torre, A. “ nutrición y metabolismo en trastornos de la conducta alimentaria”. Editorial Glosa, s.l.; 2004.

Ramos Morales, n Marin, Flores j. Rivera Maldonado, s. et al. “obesidad en la población escolar y la relación con el consumo de comida rápida”. index enferm. 2006; Vol. 15, (N°55):9-12.

Hipócrates de cos, antigua Grecia en el siglo V a.C.

encuesta nacional de nutrición y salud. ministerio de salud; 2004-2005.

TORRESANI, MARIA ELENA. “lineamientos para el cuidado nutricional”. edición 2. Ba. As: Eudeba;2003.

AYALA VALENZUELA, R; PEREZ URIBE, M; OBANDO CALDERÓN, I. Escuela de enfermería. Universidad San Sebastián. Chile. 2010. on line disponible en: http://scielo.isciii.es/decirlo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100007

Cabrera Padilla, Antonio María; Sanz Esteban, Miguel. La organización del cuerpo Humano. Biología y Geología. San Fernando de Henares, Oxford UnivertyPress. pág.5.

ANEXOS

Anexo N°I ENCUESTA

Esta encuesta realizada por las alumnas; Cyntia Cappello y Rojas Mariana, del Ciclo de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo, tiene por objetivo determinar los factores que influyen en los hábitos alimentarios de los enfermeros que trabajan en el servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien. Pedimos que conteste lo siguiente de manera sincera a fin de contar con información precisa. La información obtenida con esta entrevista es de carácter anónimo amparado por el secreto estadístico.

Marque con una X la opción correcta

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS				
1)EDAD		2)SEXO	F	M
3)NIVEL EDUCATIVO	Auxiliar en Enf.	Enfermero Prof.	Enfermero Univ.	Licenciado/a
4)TURNO	Mañana	Tarde	Noche	
5)JORNADA LABORAL	Menor 8 hs/día	De 8 a 16 hs/día	Más de 16 hs/día	
6) ¿Se desempeña como enfermero en otras instituciones?	SI		NO	
7) ¿Es estudiante de alguna otra carrera actualmente?	SI		NO	
8)Antigüedad en Servicio de Guardia	Menos de 5 años	Más de 5 años	Más de 10 años	Más de 15 años
9) ¿Con quién vive?	Padres	Solo/a	Novio/a	Esposo/a
	Compañero/a	Hijos	Cónyuge/Hijos	Otros
10)DATOS ANTROPOMÉTRICOS	PESO		TALLA	
11) ¿Dónde consume la mayor cantidad de comidas diarias?	Trabajo		Hogar	
HÁBITOS ALIMENTARIOS				
12)¿Cuántas veces a la semana consume lácteos?(ración de 200ml/200mg)	Yogurt	Queso	Postre/Lácteo	Leche
No consume				
2-3 veces por semana				
3-5 veces por semana				
Todos los días				
13)¿Cuántas veces por semana consume carnes? (Porción de 200/250mg)	Vacuna	Ave	Pescado	Cerdo
No consume				

2-3 veces por semana					
3-5 veces por semana					
Todos los días					
14) Modo de cocción que utiliza		Vacuna	Ave	Pescado	Cerdo
Hervidas					
Horno					
Asadas					
Fritas					
15) Respecto a las verduras; Indique su consumo semanal	Hojas verdes	Papa	Batata	Zanahoria	Tomate Remolacha Otras
No consume					
2-3 veces por semana					
3-5 veces por semana					
Todos los días					
16) Modo de cocción	Hojas verdes	Papa	Batata	Zanahoria	Tomate Remolacha Otras
Hervidas					
Horno					
Asadas					
Fritas					
17) Con respecto a los embutidos-fiambres ¿Cuántas veces consume por semana?					
No consume					
2- 3 veces por semana					
3-4 veces por semana					
Todos los días					
18) ¿Cuántas frutas consume semanalmente?					
No consume					
2-3 veces por semana					
3-5 veces por semana					
Todos los días					
19) (Arvejas, lentejas, porotos, soja, etc.) ¿Qué cantidad de legumbres consume semanalmente?					
No consume					
2-3 veces por semana					
3-5 veces por semana					
Todos los días					
20) ¿Qué cantidad de hidratos de carbono consume semanalmente? (Pastas, galletas, pan, etc.)					
No consume					
2-3 veces por semana					
3-5 veces por semana					
Todos los días					
21) Comidas rápidas (Papas fritas, panchos, lomos, pizzas, etc.); Indique su consumo semanal					
No consume					
2-3 veces por semana					
3-5 veces por semana					
Todos los días					
22) Cantidad de azúcares que consume semanalmente (Mermeladas, dulces, golosinas, helados, etc.)					
No consume					
2-3 veces por semana					
3-5 veces por semana					
Todos los días					
23) Indique su consumo de bebidas diario o semanal según corresponda;					
Agua	No consume	Menos de 1 L. diario	2 Lts. diarios	Más de 2 litros diarios	
JUGOS NATURALES	No consume	1 vaso/día	2-3 vasos/día	Más de 3 vasos/día	
GASEOSAS, JUGOS ARTIFICIALES	No consume	Menos de 1L. a la semana	2Lts. a la semana	Más de 2Lts. a la semana	
BEBIDAS ALCOHÓLICAS	No consume	Menos de 1L. a la semana	2Lts. a la semana	Más de 2Lts. a la semana	
HÁBITOS DE SALUD, RIESGOS Y PATOLOGÍAS					

24) ¿Realiza alguna de estas actividades fuera de su horario laboral?				
Actividad Física	Nunca	Esporádicamente	Más de 2 veces por semana	Todos los días
Actividad de recreación	Nunca	Esporádicamente	Más de 2 veces por semana	Todos los días
25) Como Enfermero ¿Conoce usted las consecuencias y riesgos de una alimentación inadecuada?				
SI		NO		
26) ¿Tiene antecedentes familiares de alguna de estas enfermedades?				
Diabetes		Hipertensión Arterial		Cáncer
Enfermedad Cardiovascular		Obesidad y Sobrepeso		Síndrome Metabólico
27) ¿Presenta usted actualmente alguna de éstas enfermedades?				
Diabetes		Hipertensión Arterial		Cáncer
Enfermedad Cardiovascular		Obesidad y Sobrepeso		Síndrome Metabólico
28) ¿Se realiza chequeos de salud una vez al año?			SI	NO
29) Cuando usted se siente enfermo;				
Concurre al médico			Se auto-medica	

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Anexo N°IICODIFICACIÓN DE DATOS

1) Edad

2) Sexo

- a) Femenino
- b))Masculino

3) Nivel Educativo

- a) Auxiliar de Enfermería
- b) Enfermero/a Universitario/a
- c) Enfermero/a Universitario/a
- d) Licenciado/a en Enfermería

4) Turno

- a) Turno Mañana
- b) Turno Tarde
- c) Turno Noche

5) Jornada Laboral

- a) Menor de 8 hs/día
- b) De 8 a 16 hs/día
- c) Más de 16 hs/día

6)Desempeño en otras instituciones

- a) SI
- b) NO

7)Es estudiante de alguna carrera

- a) SI
- b) NO

8) Antigüedad en el servicio

- a) Menos de 5 años
- b) Más de 5 años
- c) Más de 10 años
- d) Más de 15 años

9) Grupo familiar

- a) Padres
- b) Sólo/a
- c) Novio/a
- d) Esposo/a
- e) Compañero/a
- f) Hijos
- g) Cónyuge/hijos
- h) Otros

10) Datos antropométricos

- a) Peso
- b) Talla

11) Consumo de mayor cantidad de comidas diarias

- a) Trabajo
- c) Hogar

12) Consumo de Lácteos Semanal

A. Yogurt

- a) No consume
- b) 2-3 veces por semana
- c) 3-5 veces por semana

- d) Todos los días
- B. Queso
 - a) No consume
 - b) 2-3 veces por semana
 - c) 3-5 veces por semana
 - d) Todos los días
- C. Postre/lácteo
 - a) No consume
 - b) 2-3 veces por semana
 - c) 3-5 veces por semana
 - d) Todos los días
- D. Leche
 - a) No consume
 - b) 2-3 veces por semana
 - c) 3-5 veces por semana
 - d) Todos los días

13) Consumo de Carnes Semanal

- A. Vacuna
 - a) No consume
 - b) 2-3 veces por semana
 - c) 3-5 veces por semana
 - d) Todos los días
- B. Ave
 - a) No consume
 - b) 2-3 veces por semana
 - c) 3-5 veces por semana
 - d) Todos los días
- C. Pescado
 - a) No consume
 - b) 2-3 veces por semana
 - c) 3-5 veces por semana
 - d) Todos los días
- D. Cerdo
 - a) No consume
 - b) 2-3 veces por semana
 - c) 3-5 veces por semana
 - d) Todos los días

14) Cocción de la Carne

- A. Vacuna
- a) Hervidas
 - b) Horno
 - c) Asadas
 - d) Fritas

- B. Ave
- a) Hervidas
 - b) Horno
 - c) Asadas
 - d) Fritas

- C. Pescado
- a) Hervidas
 - b) Horno
 - c) Asadas
 - d) Fritas

- D. Cerdo
- a) Hervidas
 - b) Horno
 - c) Asadas
 - d) Fritas

15) Consumo de Verduras

- A. Hojas verdes
- a) No consume
 - b) 2-3 veces por semana
 - c) 3-5 veces por semana
 - d) Todos los días

- B. Papa
- a) No consume
 - b) 2-3 veces por semana
 - c) 3-5 veces por semana
 - d) Todos los días

- C. Batata
- a) No consume
 - b) 2-3 veces por semana
 - c) 3-5 veces por semana
 - d) Todos los días

- D. Zanahoria
- a) No consume
 - b) 2-3 veces por semana
 - c) 3-5 veces por semana
 - d) Todos los días

- E. Tomate

- a) No consume
- b) 2-3 veces por semana
- c) 3-5 veces por semana
- d) Todos los días

F. Remolacha

- a) No consume
- b) 2-3 veces por semana
- c) 3-5 veces por semana
- d) Todos los días

G. Otras

- a) No consume
- b) 2-3 veces por semana
- c) 3-5 veces por semana
- d) Todos los días

16) Cocción de la Verduras

A. Hojas verdes

- a) Hervidas
- b) Horno
- c) Asadas
- d) Fritas

B. Papa

- a) Hervidas
- b) Horno
- c) Asadas
- d) Fritas

C. Batata

- a) Hervidas
- b) Horno
- c) Asadas
- d) Fritas

D. Zanahoria

- a) Hervidas
- b) Horno
- c) Asadas
- d) Fritas

E. Tomate

- a) Hervidas
- b) Horno
- c) Asadas
- d) Fritas

F. Remolacha

- a) Hervidas

- b) Horno
- c) Asadas
- d) Fritas

G. Otras

- a) Hervidas
- b) Horno
- c) Asadas
- d) Fritas

17) Consumo de Fiambres

- a) No consume
- b) 2-3 veces por semana
- c) 3-5 veces por semana
- d) Todos los días

18) Consumo de Frutas

- a) No consume
- b) 2-3 veces por semana
- c) 3-5 veces por semana
- d) Todos los días

19) Consumo semanal de Legumbres

- a) No consume
- b) 2-3 veces por semana
- c) 3-5 veces por semana
- d) Todos los días

20) Consumo de Hidratos de Carbono

- a) No consume
- b) 2-3 veces por semana
- c) 3-5 veces por semana
- d) Todos los días

21) Consumo de comida "Chatarra"

- a) No consume
- b) 2-3 veces por semana
- c) 3-5 veces por semana
- d) Todos los días

22) Consumo de Azúcares

- a) No consume
- b) 2-3 veces por semana

- c) 3-5 veces por semana
- d) Todos los días

23) Consumo diario o semanal de bebidas

1) Agua

- a) No consume
- b) Menos de 1L/día
- c) 2 L/día
- d) Más de 2 litros/día

2) Jugos Naturales

- a) No consume
- b) 1 vaso/día
- c) 2-3 vasos/día
- d) Más de 3 vasos/día

3) Gaseosas

- a) No consume
- b) Menos de 1 L/día
- c) 2L/día
- d) Más de 2 L/día

4) Alcohol

- a) No consume
- b) Menos de 1L/día
- c) 2L/día
- d) Más de 2 L/día

24) Actividades extralaborales

A. Actividad física:

- a) Nunca
- b) Esporádicamente
- c) Más de 2 veces por semana
- d) Todos los días

B. Actividad de recreación:

- a) Nunca
- b) Esporádicamente
- c) Más de 2 veces por semana
- d) Todos los días

25) Conocimiento del enfermero respecto a los malos hábitos

- a) SI
- b) NO

26) Antecedentes Familiares

- a) Diabetes
- b) Enfermedad Cardiovascular
- c) HTA
- d) Obesidad y sobrepeso
- e) Cáncer
- f) Síndrome Metabólico

27) Enfermedades Actuales

- a) Diabetes
- b) Enfermedad Cardiovascular
- c) HTA
- d) Obesidad y sobrepeso
- e) Cáncer
- f) Síndrome Metabólico

28) Chequeos una vez al año

- a) SI
- b) NO

29) Actuación frente a la enfermedad propia

- a) Concurre al médico
- b) Se automedica

Anexo N°3 TABLA MATRIZ DE DATOS; Hábitos alimentarios.

cant.	Edad	Sexo	Niv Ed	Turno	Jorn Lab	Otras	Estud	Antig	Conviv	Peso	Talla	IMC	Com	P12- A	P12- B	P12- C	P12- D	P13- A	P13- B	P13- C	P13- D	P14- A	P14- B	P14- C	P14- D	P15- A
1	27	M	EP	M	B	NO	SI	A	A	59	1,58	23,63	T	b	b	b	c	b	b	b	a	b	b	b		c
2	44	M	EP	T	B	SI	SI	A	D	60	1,76	19,37	T	a	c	a	a	b	b	a	a	c	c			a
3	29	F	EU	M	B	SI	SI	A	G	62	1,58	24,84	T	a	b	a	d	b	b	a	a	c	c			b
4	41	F	EP	T	B	NO	SI	B	D	61	1,67	21,87	H	a	c	a	a	c	b	b	b	c	c	d	c	a
5	32	F	LE	M	B	SI	NO	A	G	64	1,69	22,41	T	b	b	b	d	b	b	b	a	b	a	b		b
6	24	M	EP	M	B	SI	SI	A	A	66	1,6	25,78	T	c	c	b	d	c	c	b	a	b	a	c		b
7	39	F	EP	M	A	NO	NO	C	D	67	1,79	20,91	H	a	b	b	c	b	b	b	b	b	a	a	b	c
8	28	M	EP	T	B	SI	NO	A	C	68	1,74	22,46	T	b	b	a	c	b	b	b	a	b	b	b		c
9	33	F	EP	M	B	NO	SI	B	C	67	1,71	22,91	T	b	b	b	d	b	b	b	b	b	a	a	b	c
10	35	F	EP	T	A	NO	NO	A	G	69	1,7	23,88	H	a	b	b	b	c	b	a	b	d	b		d	b
11	35	F	EP	N	B	SI	SI	B	G	70	1,58	28,04	T	b	b	b	b	b	b	a	a	c	c			b
12	40	F	LE	N	A	NO	NO	B	D	73	1,73	24,39	H	b	b	b	c	b	b	b	b	b	a	b	b	b
13	34	M	EP	T	B	SI	SI	A	G	72	1,59	28,48	T	a	b	b	b	c	b	a	b	d	d		d	b
14	47	F	LE	T	B	NO	NO	D	G	71	1,78	22,41	H	b	c	b	d	b	b	a	a	b	a			b
15	45	M	EP	T	B	NO	NO	B	B	74	1,82	22,34	T	b	b	b	b	c	b	b	a	b	a	b		b
16	37	F	LE	M	B	NO	NO	A	G	77	1,76	24,86	H	a	c	a	a	b	b	a	a	c	c			a
17	25	F	EU	M	B	SI	NO	A	C	80	1,83	23,89	T	b	c	b	c	c	c	b	b	b	b	b	b	b
18	48	M	EP	N	C	SI	SI	B	B	82	1,64	30,49	T	a	d	c	d	c	b	b	b	b	c	d	b	b
19	30	M	EP	N	B	SI	NO	A	G	85	1,74	28,08	T	b	c	b	b	c	c	b	b	c	c	d	c	c
20	38	F	EP	M	B	SI	NO	B	D	83	1,82	25,06	T	a	c	b	d	b	b	b	a	b	a	d		d
21	38	M	EP	N	B	SI	SI	B	F	86	1,66	31,21	T	a	d	d	a	c	b	b	b	b	c	c	d	a
22	53	M	EP	T	A	NO	NO	D	B	90	1,69	31,51	H	b	b	b	c	c	b	a	a	c	d			b
23	29	F	EU	T	C	SI	SI	A	C	91	1,81	27,78	T	a	d	a	a	c	c	a	a	c	d			b
24	52	M	AE	M	B	NO	NO	C	F	92	1,85	26,88	H	a	c	a	a	c	b	b	b	c	c	d	c	b
25	31	F	EP	M	C	SI	SI	A	A	95	1,88	26,88	T	a	c	c	c	c	c	a	a	b	c			a
26	54	M	AE	M	A	NO	NO	D	B	101	1,93	27,11	H	a	d	a	d	c	b	b	b	b	a	c	c	a
27	29	M	EU	N	C	SI	SI	A	C	102	1,89	28,55	T	a	b	a	d	b	b	a	a	c	c			b
28	46	M	EP	N	B	SI	SI	B	G	110	1,85	32,14	T	b	c	b	b	d	c	b	b	b	c	d	d	b
29	42	M	EP	N	C	SI	NO	B	D	130	1,89	36,39	T	a	b	b	b	c	b	a	b	d	d		b	b
30	27	M	EP	N	B	SI	SI	B	A	150	1,62	57,16	T	b	c	b	b	d	c	b	b	b	c	d	d	b

FUENTE: elaboración propia; encuesta aplicada a 30 enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

Anexo N°3 TABLA MATRIZ DE DATOS; Hábitos alimentarios.

P15-B	P15-C	P15-D	P15-E	P15-F	P15-G	P16-A	P16-B	P16-C	P16-D	P16-E	P16-F	P16-G	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23-A	P23-B	P23-C	P23-D	P24-A	P-24B	P25	P26	P27	P28	P29
c	a	b	c	a	b	a	a		b	a		a	b	b	b	b	b	a	c	b	a	a	b	b	SI	a,b,c,d		NO	b
b	a	b	a	a	a		b		b				c	a	b	b	c	b	c	c	c	b	a	a	SI	a,b,c		NO	b
b	a	b	c	a	b	a	b		d	a		a	b	a	b	d	b	a	b	a	c	a	b	b	SI	a,b,c,d		NO	b
b	a	b	b	a	a		b		b	a			c	a	a	b	b	a	d	a	c	b	a	a	SI	a,b,c		NO	a
b	b	b	b	b	b	a	b	b	b	a	a	a	a	c	b	b	a	a	c	b	b	b	c	a	SI	a,c,e,f		NO	b
b	a	b	b	a	c	a	b		b	b		c	c	b	b	b	b	a	c	a	b	b	b	a	SI	a,c,e	d	SI	a
c	a	b	c	a	c	a	b		b	c		a	a	c	b	b	a	a	d	c	b	b	c	b	SI	c,d		NO	b
b	a	b	b	a	a	a	b		a	a			b	b	b	b	b	b	c	c	c	a	b	a	SI	a,c		NO	b
b	a	b	d	a	c	a	a		b	a		a	a	b	b	b	b	a	c	b	b	a	c	a	SI	e		NO	b
b	a	b	c	a	b	a	b		d	a		a	b	a	b	d	a	a	b	b	d	a	a	a	SI	a,b	a	SI	a
b	b	b	c	b	b	a	b	a	a	c	a	a	b	b	b	c	b	b	c	b	d	d	b	b	SI	a,c	d	NO	b
b	a	b	c	a	b	a	b		b	c		a	a	c	b	b	a	b	a	c	c	b	b	b	SI	a	c	NO	a
b	a	b	c	a	b	a	b		d	a		a	b	a	b	d	b	a	b	b	d	a	a	a	SI	a,b,c	d	NO	b
b	b	b	a	a	b	a	b	b	b			a	b	b	b	b	b	b	c	b	b	a	b	b	SI	a,b,c	c	NO	a
b	b	b	b	b	b	a	b	b	b	b	a	a	b	c	b	b	b	a	c	b	b	a	b	b	SI	a,b,c,d	b,c	SI	a
b	a	b	a	a	a		b		b				c	a	b	b	b	b	b	c	c	a	b	b	SI	a,b		NO	a
b	a	b	c	b	b	a	b		b	a	b	a	b	b	b	b	b	b	c	c	b	b	b	b	SI	a,b,c		NO	a
c	b	b	c	a	b	a	d	b	b	c		b	c	b	b	c	b	c	c	a	c	c	a	a	SI	a,b,c,d	a,c,d	SI	b
b	b	b	c	b	a	a	c	b	b	c	a		b	a	b	c	b	a	d	b	d	c	c	c	SI	c	d	NO	b
c	b	b	c	b	b	a	b	b	b	b	b	a	b	b	a	b	b	b	d	b	b	b	b	b	SI	a,b,d	c,d	NO	b
c	b	b	a	a	b		b	b	b			a	c	b	b	c	c	b	b	b	d	b	a	b	SI	a,c	c,d	NO	a
c	b	b	c	a	b	a	d	b	b	c			c	b	b	c	b	c	c	b	b	a	a	a	SI	a,b,d	c,d	NO	b
b	a	b	a	a	c	b	d		b			a	c	a	b	b	b	b	c	a	c	b	a	a	SI	a,c	d	NO	b
b	a	a	b	a	a	a	d			a			c	b	b	d	b	b	b	a	d	c	a	a	SI	a,b,c	a,b,c,d	NO	b
b	a	b	a	a	a		d		c				c	b	b	b	b	b	b	a	c	b	a	a	SI	a,b,c,d	c,d	SI	b
b	b	b	a	a	a		c	c	c				c	b	a	b	b	b	c	a	c	b	a	a	SI	a,b	d	NO	b
b	a	b	c	a	b	a	b		d	a		a	b	a	b	d	b	a	b	a	c	a	b	b	SI	a,b	d	NO	b
b	a	b	b	b	b	a	b	b	b	a	a	c	c	b	b	d	c	b	c	b	d	a	a	a	SI	a,b,c	a,c,d	NO	b
b	a	b	b	a	a	a	b		b	a			c	a	a	d	c	c	b	a	d	b	a	a	SI	a,d	b,d,e	NO	b
b	a	b	b	b	b	a	b	b	b	a	a	c	c	b	b	d	c	b	c	b	d	a	a	a	SI	a,b,c,d	d	NO	b

FUENTE: elaboración propia; encuesta aplicada a 30 enfermeros del servicio de Guardia del Hospital Diego Paroissien.

